CATALOGUE SPECIAL

OPHTALMOLOGIE



INSTRUMENTS DE CHIRURGIE - APPAREILS DE MÉDECINE - MOBILIER CHIRURGICAL - ELECTRICITÉ MÉDICALE - STÉRILISATION

MAISON LUER

Société à Responsabilité Limitée au Capital de 20.000.000 de Francs

FONDÉE EN 1837

104, Boulevard St-Germain - PARIS (6e)

Téléph. : ODEon 37-20 (3 lignes groupées)

R. C. Seine 283.987 B
Rép. des Prod. 714 G. Seine
Nº d'Entrep. 298.75.106.0006

ADRESSE TÉLÉGRAPHIQUE
LUER-PARIS
Chèq. Post. 73-42 PARIS

N/Réf. : Nº 052857/ 98702
RB/AD

V/Réf. :

Paris, le 28 DECEMBRE 1953

MAISON LÉPINE
14 Place des Terreaux
LYON (RHONE)

Messieurs,

Nous vous accusons réception de votre honorée du 21 courant et suivant votre demande vous informons que le prix actuel du TREPAN A MAIN du Professeur JENTZER, dont ci-joint documentation, est de Frs 27.600 en boîte, complet.

Remise habituelle de 10 %.

Restant à votre disposition, veuillez agréer, Messieurs, nos sentiments distingués.

Pour la Maison LUER
Le Directeur Général





LUER

MAISON FONDÉE EN 1837

104, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 104

PARIS-6ᵉ - Tél. : ODÉ 37-20, 21, 22

ATELIERS : PARIS-THIERS

PETIT TRÉPAN A MAIN

DU PROFESSEUR A. JENTZER, de Genève

(Lobotomie, hématome, tumeur cérébrale)

•

A. — PRÉPARATION DU TRÉPAN

Stérilisation de l'écrin (avec son contenu) à l'autoclave. Préparation des différentes pièces du trépan sur une petite table.

Montage du petit trépan.

Pour ce faire on vissera les barettes (fig. 1 A) sur la tête du petit trépan (fig. 1 b) en y adjoignant le ressort automatique (fig. 1 c).

Puis, on place la vis dans l'axe fileté (fig. 2 A). On visse alors jusqu'à ce que l'extrémité de la vis dépasse la petite couronne.

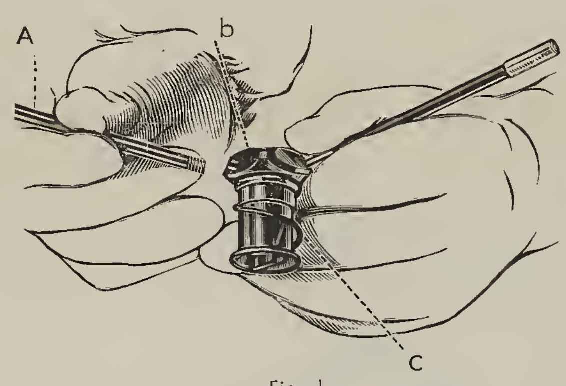


Fig. 1

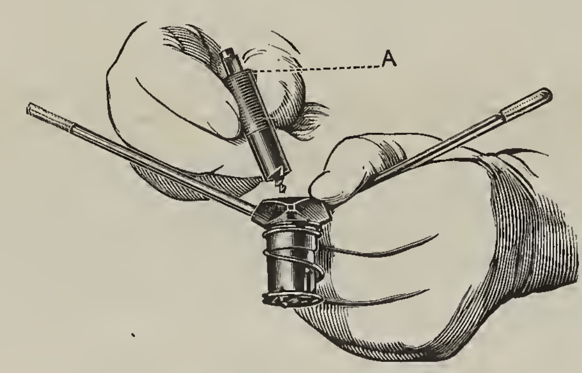


Fig. 2

B. — LES DIFFÉRENTS TEMPS OPÉRATOIRES

A l'endroit où l'on désire trépaner, perçage d'un orifice à l'aide du perforateur dont l'extrémité est mousse et dont l'épaulement limite la pénétration de la mèche (fig. 3 A).

Vissage **perpendiculaire** dans cet orifice, du petit trépan monté, à l'aide de la clef (fig. 4 A), jusqu'à fixation sur l'os.

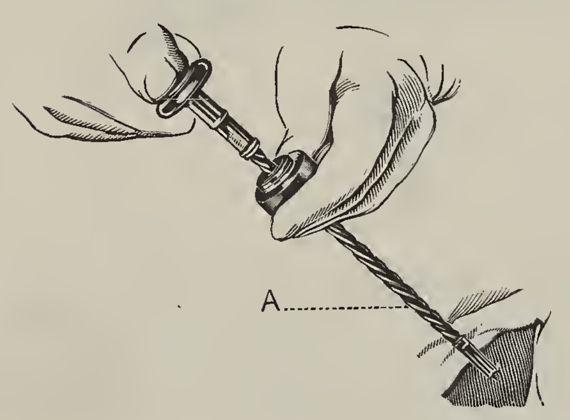


Fig. 3

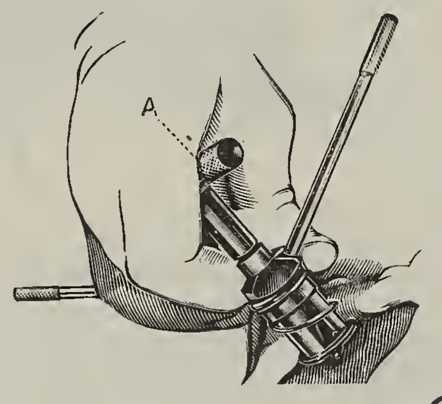


Fig. 4



Remarquons que lorsque les dents de la partie inférieure effleureront l'os, on donnera encore un quart ou un demi-tour de vis, afin que les dents se fixent solidement dans l'os.

Suppression de la clef.

Saisissement des barettes et trépanation (**dans le sens** d'une aiguille de montre, voir flèche sur la couronne, sans quoi on **casse** les ressorts protecteurs) sans effort, **perpendiculairement** à l'axe, en soulevant légèrement le trépan au zénith jusqu'au déclenchement automatique de la rondelle.

Dévissage de la petite rondelle.

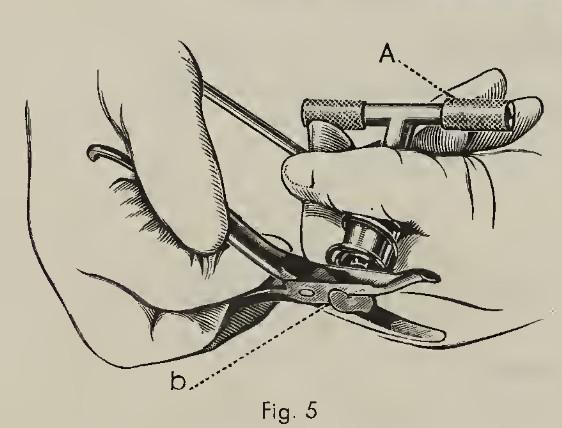
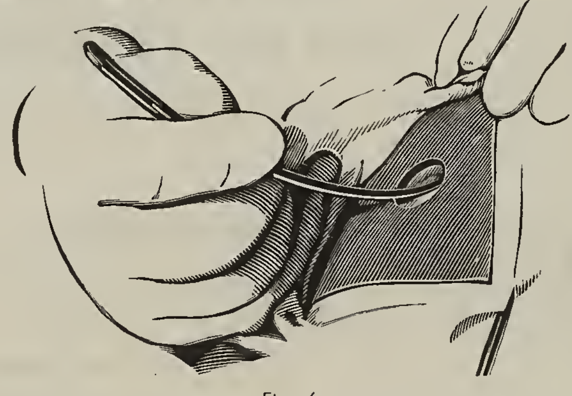


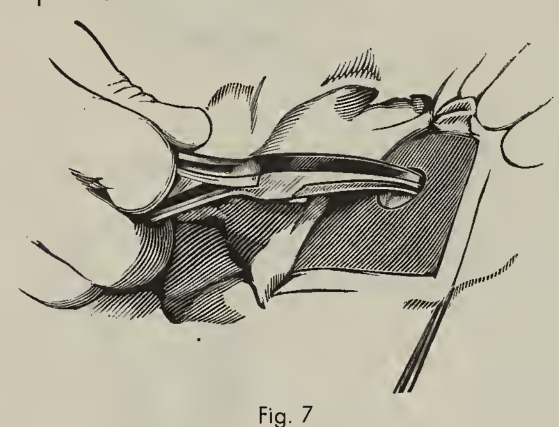
Fig. 5

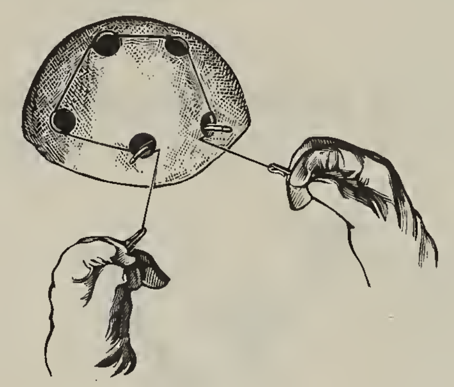

Fig. 6

Pour ce faire, on replace la clef (fig. 5 A) sur la tête de l'axe du trépan et l'on applique solidement l'encoche (fig. 5 b) de la pince spéciale sur la petite rondelle. On immobilisera ainsi l'axe de fixation avec la clef (fig. 5 A).

On procédera alors au dévissage de la rondelle. Cette opération peut s'effectuer encore plus facilement lorsque le chirurgien aura un assistant. L'un des deux tiendra l'instrument par la clef, l'autre desserrera la rondelle avec la pince spéciale. Puis on effectuera le décollement de la dure-mère avec le décolle dure-mère par l'orifice créé avec la petite couronne (fig. 6), en appuyant l'extrémité du décolle dure-mère, non pas sur le cerveau, mais contre la partie interne du crâne.

Suppression des bavures osseuses, au moyen du bec de la pince spéciale à os. Cette suppression est nécessaire si l'on veut appliquer correctement la partie inférieure du grand trépan (6 cm. de diamètre) dans l'orifice du petit trépan (fig. 7).


Fig. 7


Fig. 8

Le trépan Jentzer présente les avantages suivants : maniement simple, maximum de sécurité, avec un minimum de perte de substance osseuse, trépanation rapide sans échauffement de l'os, pas de panne, **ménage la dure-mère,** réimplantation et consolidation parfaites (utile pour l'esthétique de la lobotomie), brèche crânienne augmentée à volonté en utilisant simultanément la scie de Gigli (fig. 8, technique des grands volets).

FABRIQUE D'INSTRUMENTS DE CHIRURGIE
ET D'APPAREILS DE MÉDECINE

Maison LUER

Fondée en 1837

F. WULFING-LUER, Successeur

MAGASIN DE VENTE ET ATELIERS :

104, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 104
PARIS (VIe)

USINE A THIERS (Puy-de-Dôme)

Adr. Télégraphique : LUER-PARIS

Chèques Postaux : Compte-Courant N° 73-42

Téléphone : DANTON 48-56

R. C. PARIS N° 228.874

SUPPLÉMENT
à notre Catalogue spécial pour
OPHTALMOLOGIE 1909

Extrait du nouveau Catalogue spécial illustré

DES

INSTRUMENTS D'OPHTALMOLOGIE

En préparation

Les nouvelles figures de ce catalogue ont été dessinées et gravées par MM. AVENIER et PETITMANGIN.

Nous tenons à la disposition des auteurs et éditeurs, les clichés de nos instruments et appareils.

Ces clichés sont facturés à prix coûtant et il en est fait avoir, après retour en bon état.

Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du Catalogue.

Les articles figurés sont précédés d'un astérique.

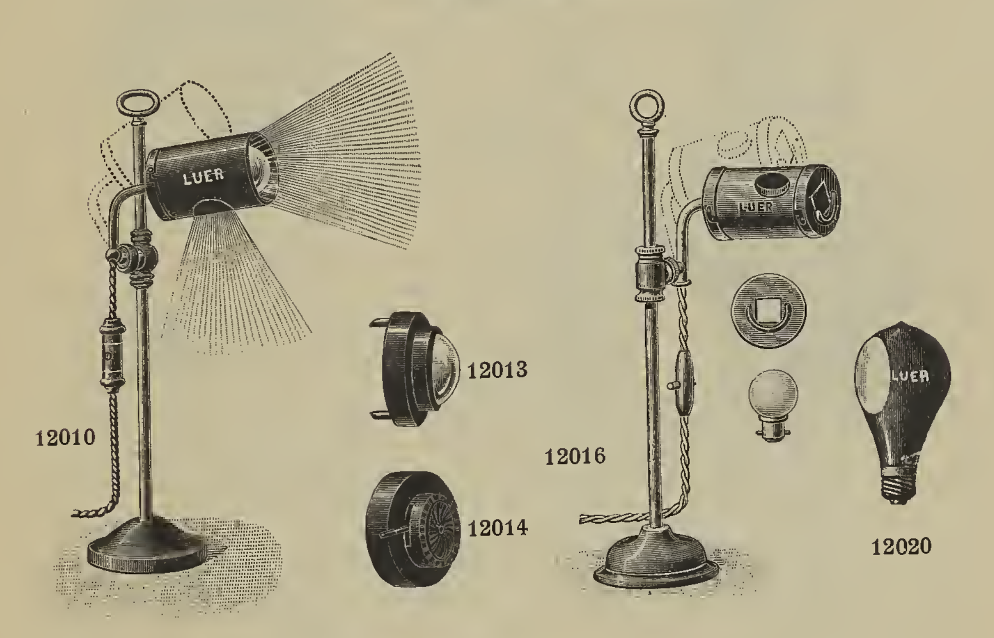
Recommandation importante. — *En cas de commande, prière de bien préciser le* **numéro de l'instrument ainsi que la lettre qui l'accompagne (Exemple : 26.435-A).**

Nous recommandons instamment à nos clients de ne pas découper les figures du catalogue, le numéro et la lettre suffisent pour indiquer l'instrument choisi

N° .... *Remis le* .... *à M* ....

INSTRUMENTS D'OPHTALMOLOGIE

Lampes pour chambre noire.



*12010. Lampe électrique sur pied, à hauteur et inclinaison variables, avec manchon cylindrique éclairant en bout et latéralement, ampoule électrique sphérique dépolie, pour 110 ou 220 volts, cordon conducteur, avec interrupteur.

12011. Ampoule de rechange, pour 110 volts.

12012. *La même*, pour 220 volts.

*12013. Monture avec lentille s'adaptant sur le manchon.

*12014. *La même*, avec diaphragme, à iris.

12015. Lampe électrique semblable à no 12010, mais montée sur tringle se fixant au mur.

*12016. Lampe électrique du Dr Bailliart, sur pied, à hauteur et inclinaison variables, avec manchon cylindrique muni d'une ouverture latérale, réglable, et bouchon à l'extrémité muni d'une ouverture carrée, avec fourche porte-accessoire, ampoule électrique sphérique dépolie pour 110 ou 220 volts, cordon conducteur avec interrupteur.

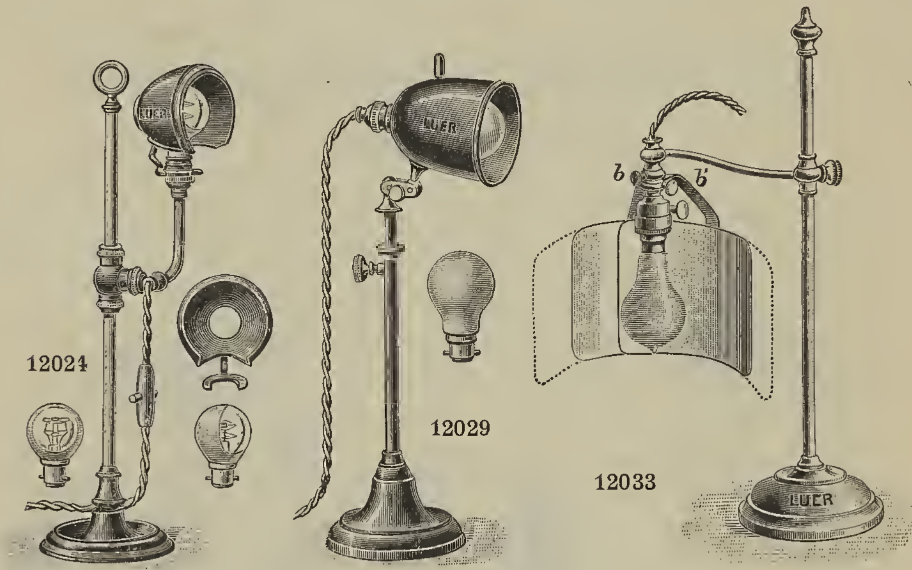
12017. Ampoule de rechange, pour 110 volts.

12012. *La même*, pour 220 volts.

*12020. Ampoule électrique pour ophtalmoscopie, du Dr Siegrist, vernie noire, avec fenêtre ronde dépolie de 5 m/m de diamètre, culot à vis ou à baïonnette, pour 110 volts.

12021. *La même*, pour 220 volts.

Exiger la marque Luer ou Luer à Paris, sur tous nos instruments ou appareils.



*12024. Lampe électrique du Dr Dupuy-Dutemps, sur pied, à hauteur et inclinaison variables, avec manchon muni d'une fenêtre ronde de 5 c/m de diamètre et ampoule dépolie avec fenêtre ronde non dépolie de 110 ou 220 volts, cordons conducteurs avec interrupteur.

12025. Ampoule de rechange, pour 110 volts.

12026. *La même*, pour 220 volts.

*12029. Lampe électrique sur pied, à hauteur et inclinaison variables, avec ampoule opaline, 110 ou 220 volts, cordons conducteurs.

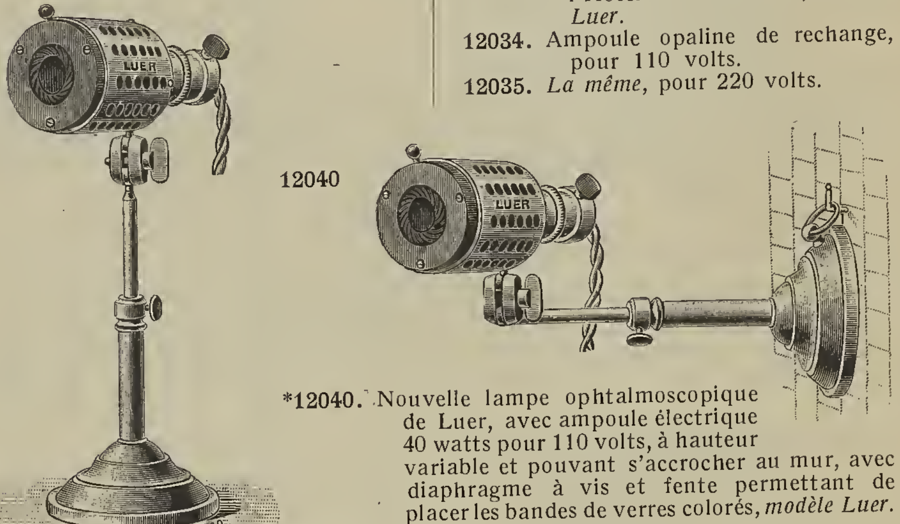
12030. Ampoule opaline de rechange, pour 110 volts.

12032. *La même*, pour 220 volts.

*12033. Lampe électrique ophtalmoscopique sur pied, à hauteur variable, avec 2 écrans cintrés tournants, du Profr De Lapersonne, avec ampoule opaline 110 ou 220 volts, employée à la Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu à Paris, *modèle Luer*.

12034. Ampoule opaline de rechange, pour 110 volts.

12035. *La même*, pour 220 volts.



*12040. Nouvelle lampe ophtalmoscopique de Luer, avec ampoule électrique 40 watts pour 110 volts, à hauteur variable et pouvant s'accrocher au mur, avec diaphragme à vis et fente permettant de placer les bandes de verres colorés, *modèle Luer*.

12041. Ampoule de rechange.





*12050. Lampe murale électrique, mobile en hauteur, sur tringle avec bras muni d'un manchon cylindrique.

12051. Lampe murale électrique, grand modèle mobile sur tringle, avec bras monté sur rotule permettant de diriger la lumière dans toutes les directions, manchon et diaphragme à iris.

12052. Ampoule électrique de rechange, pour 110 volts.

12053. *La même*, pour 220 volts.

*12080. Cache-œil à longue tige, du Dr Morax.

*12085. Mentonnière et appui-front du Dr Magitot, se plaçant sur toute table.



*12090. Lampe ophtalmologique universelle du Dr Cantonnet à fort éclairage (1 000 bougies), se branchant directement sur le courant du secteur et pouvant donner de la lumière ordinaire ou de la lumière « sans rouge ».

Cette lampe est munie de quatre fourches porte-verre permettant de recevoir :

Un écran spécial pour lumière « sans rouge ».

Un disque opaline blanche et un disque dépoli pour la diffusion de la lumière ordinaire.

Trois écrans : rouge, bleu et vert.

Ces fourches portent les anneaux brisés du Dr Landolt pour l'acuité visuelle, et un diaphragme à iris pour réduire la lumière. Les fourches sont tournantes deux par deux, permettant le changement ou l'éclipse d'un écran.

Brochure explicative complète envoyée sur demande.

12091. Ampoule de rechange, pour d°.

Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du Catalogue.

Réflecteurs frontaux pour examen et opérations.

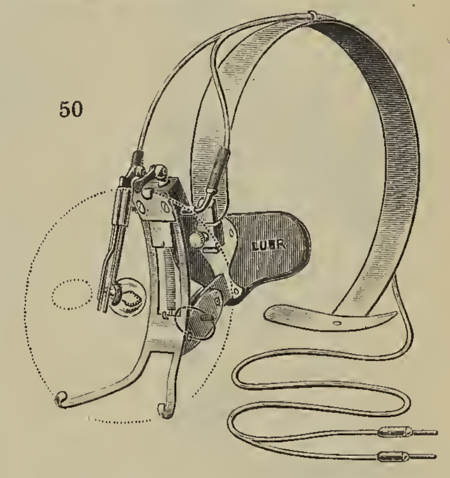
*50. Miroir réflecteur articulé, électrique, de Clar, *à glace interchangeable, avec fond mobile en aluminium, nouveau modèle Luer,* se fixant sur la tête au moyen d'un ressort métallique, avec dispositif permettant l'usage à volonté des lampes à anneaux ou des petites lampes à vis, de 3,5 à 12 volts, avec cordons, en boîte carton.

51. *Le même,* se fixant sur la tête au moyen d'un bandeau circulaire en ébonite.

Pour démonter la glace, il suffit de soulever le crochet, qui est maintenu par un ressort. Le médecin peut ainsi remplacer lui-même la glace brisée.

52. *Les mêmes,* avec miroir en métal chromé.

53. Glace de rechange, pour miroir n° 50.

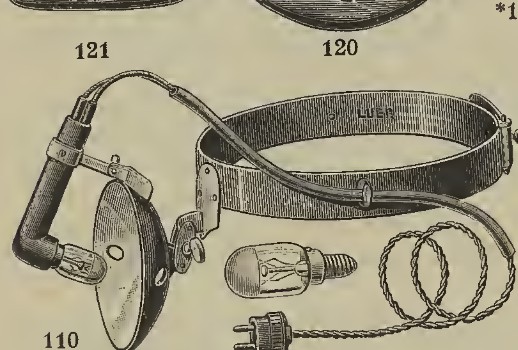


50

121 120

*120. Gaine protectrice, en caoutchouc souple, s'adaptant sur la plaque frontale du miroir de Clar.

*121. *La même,* s'adaptant sur la plaque arrière du ressort.



110

*110. Miroir réflecteur articulé, électrique, de Clar, fonctionnant directement sur le courant de ville, de 110-125-150 ou 220 volts, et se fixant sur la tête au moyen d'un bandeau circulaire en ébonite.

Ces miroirs se faisant en quatre voltages différents, bien préciser le courant dont on dispose.

111. *Le même,* avec ressort pour la tête, comme figure 50.

112. *Le même,* avec glace interchangeable, avec bandeau circulaire en ébonite.

113. *Le même,* avec glace interchangeable, avec ressort pour la tête.

114. *Les mêmes,* avec miroir en métal chromé.

116. Lampe de rechange, pour courant de 110 ou 125 volts.

117. Lampe de rechange, pour courant de 150 ou 220 volts.

*10115. Miroir électrique, frontal, sans yeux, monté sur bandeau circulaire gradué, en ébonite, du Profr De Lapersonne.

10117. Lampe de rechange pour miroirs 50, 51, 52 et 10115, avec anneaux en platine de : 3,5-4-6-8-10 ou 12 volts.

10119. *La même,* avec anneaux en platinite, de 3,5-4-6-8-10 ou 12 volts.

Ce miroir n'est pas perforé comme le miroir de Clar, et ne sert que de projecteur pour les opérations. Il se place sur le front de l'opérateur; son poids est de 200 grammes seulement. Son foyer est à 35 c/m.

10115

Fabrique française d'instruments de chirurgie, fondée en 1837.

*26435. Projecteur frontal électrique, avec lampe de 16 ou 32 bougies, 110 volts, petite baïonnette, fonctionnant directement sur le courant de ville, avec réflexteur métallique, ressort métal pour la tête et cordon de 2 mètres, avec fiche à baïonnette.

26435 A. *Le même*, pour 220 volts.

26435 B. *Le même*, avec bandeau circulaire gradué, comme la figure 10115, pour courant de 110 volts.

26435 C. Lampe de rechange, pour projecteur de 110 volts.

26435 D. *Le même*, avec bandeau circulaire gradué, comme la figure 10115, pour courant de 220 volts.

26435 E. Lampe de rechange, pour projecteur de 220 volts.

26441. Réflecteur frontal, avec bandeau circulaire réglable, en fibre, et double cloche isolante contre la chaleur (diamètre 70 m/m), lampe de 32 bougies, pour courant de 110 volts.

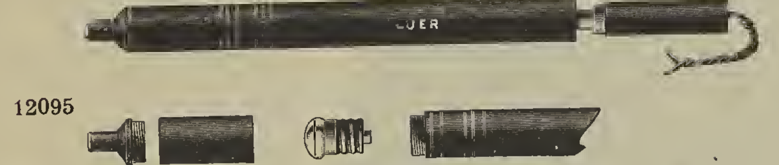
26442. Lampe de rechange, pour le projecteur 26441 (110 volts).

26443. Réflecteur frontal, avec bandeau circulaire réglable en fibre et double cloche isolante contre la chaleur (diamètre 70 m/m), lampe de 32 bougies, pour courant de 220 volts.

26444. Lampe de rechange, pour le projecteur 26443 (220 volts).

26435

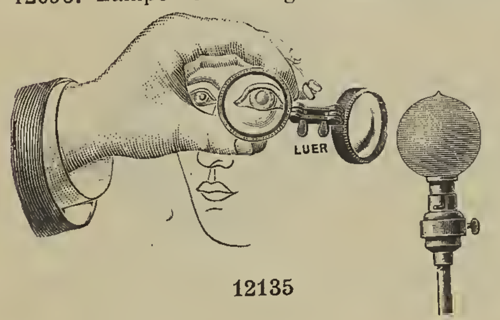
Lampes à main pour l'éclairage interne au contact et externe.



12095

*12095. Transilluminateur de Wurdemann, pour éclairage au contact, avec une lampe de rechange et cordons (fig. 2268).

12096. Lampe de rechange à filament métallique 3,5 volts.



12135

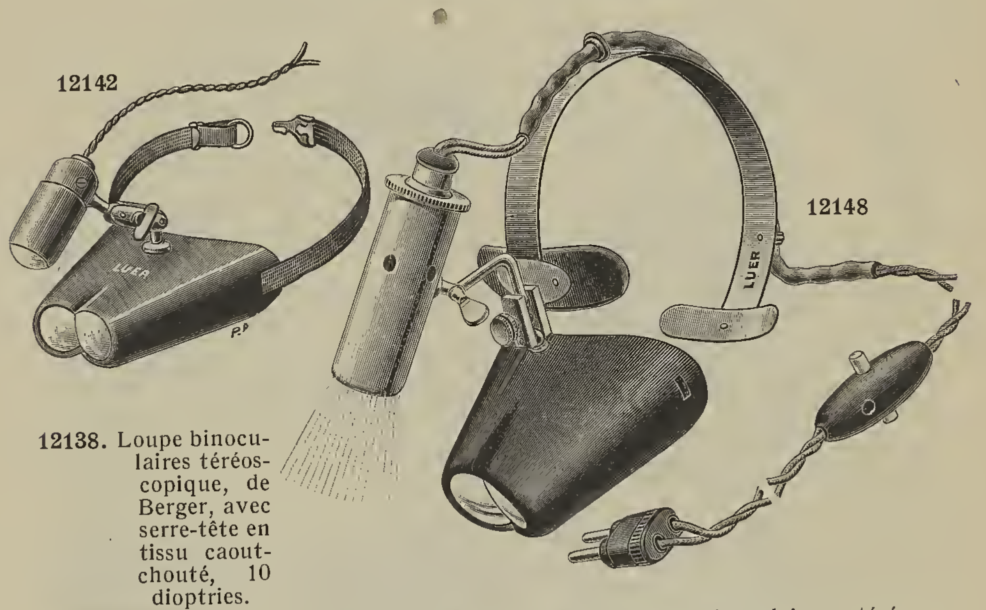
Loupes.

12125. Loupe de 13 dioptries, diamètre 5 c/m, avec 2 encoches pour les doigts.

12130. Loupe du Dr Bourgeois, plan convexe 14 dioptries, diamètre 44 m/m, avec anneaux pour passer le médium et l'annulaire, à tige articulée.

*12135. Biloupe du Dr Armaignac, à grossissement et éclairage latéral simultané.

Nous réparons tous les instruments quelle qu'en soit la provenance.



12138. Loupe binoculaires téréoscopique, de Berger, avec serre-tête en tissu caoutchouté, 10 dioptries.

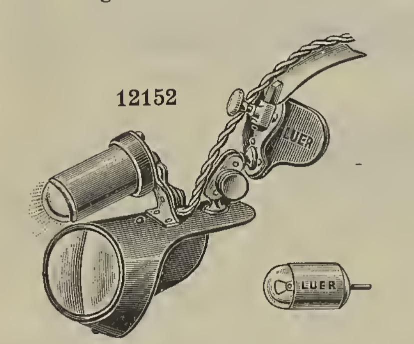
12139. *La même,* 13 ou 15 dioptries.

12140. *La même,* 20 dioptries.

12141. *Les mêmes,* avec ressort frontal en plus.

*12142. *Les mêmes,* avec photophore articulé à bas voltage, en plus.

12143. Lampe de rechange, à vis mignonnette.



*12152. Loupe binoculaire stéréoscopique, de Berger, monture métal à échancrures latérales, permettant la vision sur les côtés, se fixant sur la tête au moyen d'un ressort métallique, et photophore à bas voltage.

12153. Lampe de rechange.

12145. Loupe binoculaire stéréoscopique, de Berger, se fixant sur la tête au moyen d'un ressort métallique, 10 dioptries, sans photophore.

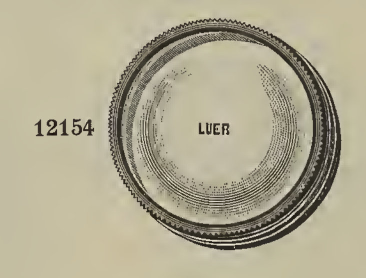
12146. *La même,* 13 ou 15 dioptries.

12147. *La même,* 20 dioptries.

*12148. *Les mêmes,* avec photophore articulé fonctionnant directement sur le courant de ville, 110 ou 220 volts, en plus.

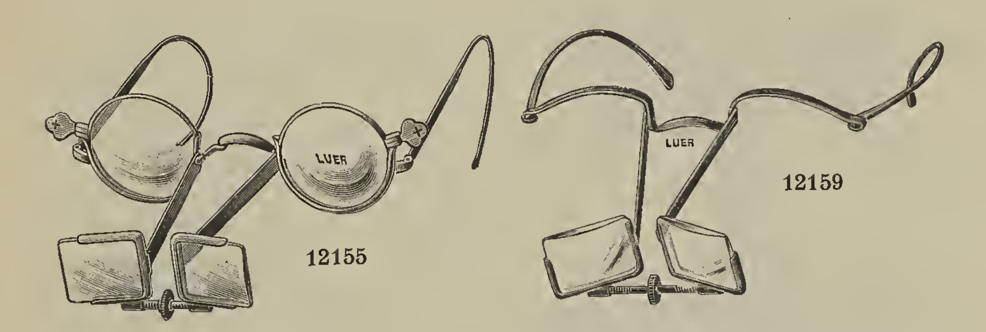
12149. Ampoule de rechange, pour 110 volts.

12150. *La même,* pour 220 volts.



*12154. Loupe aplanétique, 15 dioptries, diamètre 5 c/m, cerclée cuivre.

Exiger la marque Luer ou Luer à Paris, sur tous nos instruments ou appareils.



12155

12159

*12155. Loupe binoculaire, de Beebe, avec molette pour régler l'écartement des lentilles et monture à gouttière permettant l'emploi des verres de la boîte d'essai, de 7 dioptries.

*12159. Loupe binoculaire, avec molette pour régler l'écartement des lentilles et permettant à l'opérateur de conserver ses verres correcteurs de 5 ou 7 dioptries.

12156. *La même,* 12 dioptries.

12160. *La même,* 10 ou 12 dioptries.

*12161. *La même,* en écrin carton, avec les 4 grossissements : 5, 7, 10 et 1 dioptries.

12162. *La même,* pliante en étui métal, avec 3 grossissements : 5, 7 et 10 dioptries.

Ces loupes nos 12155, 6, 9, 60, 61 et 62 laissent les deux mains libres à l'opérateur et permettent de voir autour de soi. Les grossissements obtenus sont :

Avec les lentilles de	*5*	*dioptries,*	*1,2.*
—	*7*	—	*1,7.*
—	*10*	—	*2,5.*
—	*12*	—	*3.*



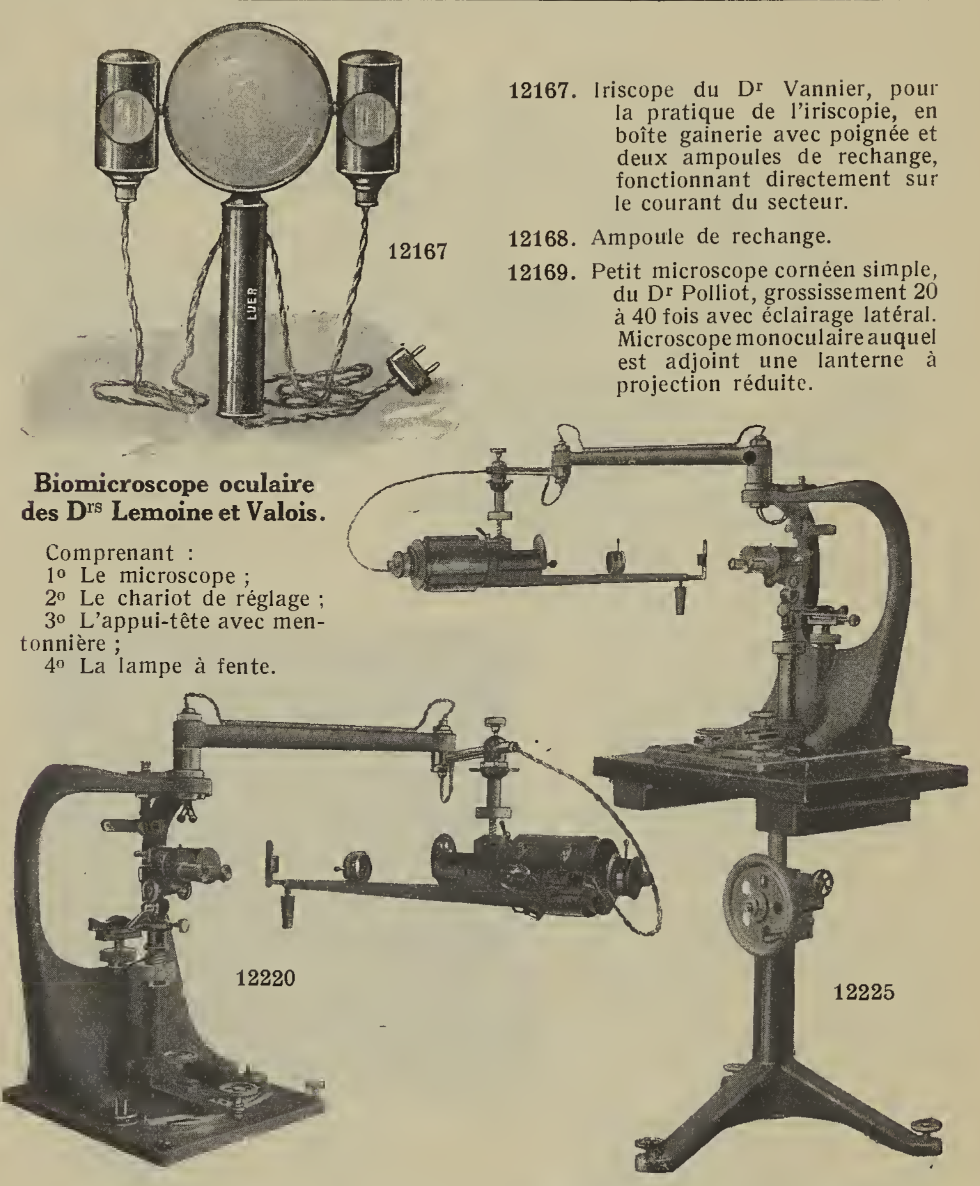
12161

12165. Loupe lumineuse du Dr Schaaf, brevetée.

Modèle portatif à poignée. Tout à fait appropriée à la lecture, et également d'applications générales ; peut se brancher sur n'importe quelle canalisation électrique ou recevoir une pile sèche alimentant une ampoule de poche, de manière à rendre l'appareil complètement indépendant.

Dimensions de la lentille 65 × 70 m/m. Puissance 5 dioptries. Livrée avec 2 mètres de conducteur souple, prise de courant et ampoule 110 ou 220 volts.

Nous réparons tous les instruments quelle qu'en soit la provenance.



12167. Iriscope du Dr Vannier, pour la pratique de l'iriscopie, en boîte gainerie avec poignée et deux ampoules de rechange, fonctionnant directement sur le courant du secteur.

12168. Ampoule de rechange.

12169. Petit microscope cornéen simple, du Dr Polliot, grossissement 20 à 40 fois avec éclairage latéral. Microscope monoculaire auquel est adjoint une lanterne à projection réduite.

Biomicroscope oculaire des Drs Lemoine et Valois.

Comprenant :
1° Le microscope ;
2° Le chariot de réglage ;
3° L'appui-tête avec mentonnière ;
4° La lampe à fente.

*12220. Biomicroscope oculaire, équipé pour courant de 110 volts, avec 2 paires d'objectifs, 2 paires d'oculaires et 2 écrans.

12221. Ampoule électrique de rechange, pour biomicroscope.

12222. Paire d'objectifs supplémentaire.

12223. Paire d'oculaires supplémentaire.

12224. Pied-table spécial, à mouvement micrométrique.

*12225. Biomicroscope oculaire complet av. pied-table spécial, ensemble.

12226. Supplément pour transformateur 110 volts 50 périodes.

12227. Supplément pour transformateur 125 volts 50 périodes.

12228. Supplément pour transformateur 220 volts 50 périodes.

12229. Suppléмt pour rhéostat 220 volts.

12230. Éléments de biomicroscopie oculaire par les Drs Lemoine et Valois, un volume de 302 pages, avec 156 figures.

Cet appareil, entièrement nouveau, est d'une précision absolue, avec mouvements extrêmement doux.

Le microscope est du type binoculaire à prismes redresseurs de Porro. Il est livré avec deux paires d'objectifs à glissières, et deux paires d'oculaires donnant les grossissements : 9, 18, 33 et 66 fois.

Le microscope, monté sur son chariot, permet cinq mouvements :

1° *Rotation concentrique autour du globe oculaire ;*

2° *Rotation autour de son pied (la combinaison de ces deux mouvements assurant le déplacement transversal) ;*

3° *Mouvement de bascule en avant ou en arrière ;*

4° *Élévation ;*

5° *Déplacement dans le sens sagittal.*

La lampe à fente est montée en parfait équilibre sur le statif, et le pinceau lumineux peut être dirigé immédiatement sur le point à observer.

L'éclairage est obtenu par une ampoule puissante « Joga », avec filament rectiligne et rhéostat ou transformateur.

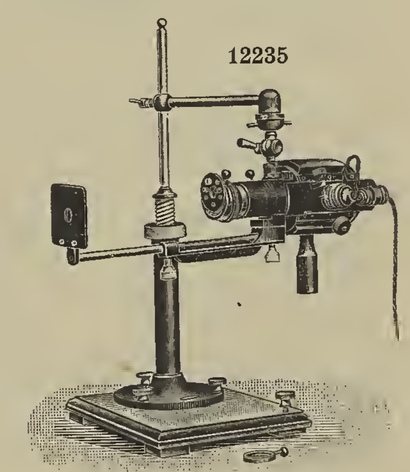
Le pinceau lumineux peut être agrandi par l'emploi de la lentille cylindrique de Koby, qui se place dans le porte-diaphragme.

L'ampoule « Joga » se déplace par crémaillère et des butées à ressort, limitant les déplacements pour passer du mode Vogt au mode Gullstrand.

Le biomicroscope est livrable sur table, d'une stabilité parfaite et d'une rigidité absolue. Notre pied-table possède un mouvement de montée et de descente rapide, d'une grande douceur et d'une précision parfaite. Une seule main suffit pour actionner le volant de commande ; la transmission se fait par vis tangente. Un système de bloquage assure à toutes les hauteurs une fixité absolue. Enfin, la tablette massive est finement vernie et possède deux tiroirs d'un usage très pratique.

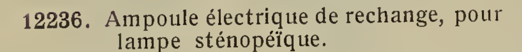
Cet appareil ainsi que les accessoires est livrable loco Lyon.

Lampe sténopéique.



12235

*12235. Lampe sténopéique des Drs Lemoine et Valois, à lumière intense, avec surface éclairante extrêmement réduite pour l'examen ophtalmologique courant, équipée pour courant 110 volts, avec écrans (skiascopie, éclairage oblique, ophtalmoscopie (méthode des sources lumineuses, punctiformes et à grand éclat, préconisée par Gullstrand, Koby et Dufour). Fournie avec deux ampoules « Joga » et réducteur de courant. Montée sur tige élévatoire avec socle bois). *Indiquer voltage et nature du courant à la commande.*



12236. Ampoule électrique de rechange, pour lampe sténopéïque.

Cette lampe se recommande tout particulièrement aux oculistes qui ne veulent pas faire l'acquisition d'un biomiscroscope, mais qui désirent cependant profiter pour leurs examens oculaires des avantages incontestables des sources lumineuses à grand éclat et à surface réduite. Les avantages de la lampe sténopéique se manifestent dans les différents modes d'exploration.

La skiascopie est grandement facilitée, car la marche des ombres pupillaires est perçue plus distinctement, grâce à la disparition de la pénombre et à la plus grande différence de luminosité des plages.

Pour l'éclairage oblique, le pinceau lumineux très fin et très éclairant, que l'on peut projeter sur le globe, permet d'apercevoir les moindres lésions du segment antérieur.

Si l'on pratique l'examen avec un système grossissant (loupe de Berger), on obtient des résultats qui, sans être comparables à ceux de la biomiscroscopie, sont néanmoins très supérieurs à ceux que donnent les méthodes d'éclairage habituelles.

L'examen du fond de l'œil présente souvent des difficultés provenant soit du trouble des milieux, soit de l'étroitesse de la pupille. Avec une source éclairante puissante et punctiforme, non seulement ces difficultés disparaissent, mais encore des altérations minimes, peu visibles avec l'éclairage habituel, sont mises en évidence. Les résultats sont particulièrement intéressants lorsque l'examen est pratiqué à l'image droite.

Avec un peu d'entraînement, on peut arriver à atténuer, dans de très fortes proportions, les reflets cornéens si gênants.

Cette lampe se compose :

1° *D'une puissante ampoule électrique « Joga » (400 bougies environ), dont le filament très ramassé est enroulé en forme de cône. Cette disposition permet une utilisation rationnelle de la lumière et un centrage optique parfait ; l'ampoule est supportée par un chariot mobile.*

2° *D'un tube renfermant un condensateur et terminé à sa partie antérieure par un diaphragme ; la longueur de ce tube a été calculée de telle façon que l'on puisse, en agissant sur la commande du chariot de l'ampoule, faire former l'image du filament dans l'ouverture du diaphragme antérieur. Cette image optique est alors utilisée par l'oculiste, comme un véritable foyer lumineux puissant et punctiforme.*

3° *D'un bras rigide prolongeant le tube et supportant une petite lentille destinée à l'éclairage oblique. A l'aide de cette lentille, et grâce au jeu des diaphragmes, on peut promener sur le globe un pinceau lumineux très éclairant et d'une finesse extrême.*

Le mode de suspension de la lampe lui donne une grande mobilité en tous sens.

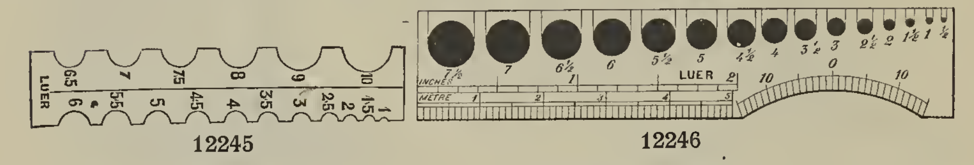
L'appareil est complété par :

a. *Un filtre éliminant toutes les radiations rouges pour examen à la lumière anérythre de Vogt.*

b. *Un écran dépoli destiné à diffuser et à atténuer la lumière, en cas de besoin ; l'emploi de cet écran est à recommander pour la skiascopie.*

Cet appareil est livrable loco Lyon.

Pupillomètres.



***12245.** Pupillomètre en métal de Jessop. | ***12246.** Pupillomètre de Browne.

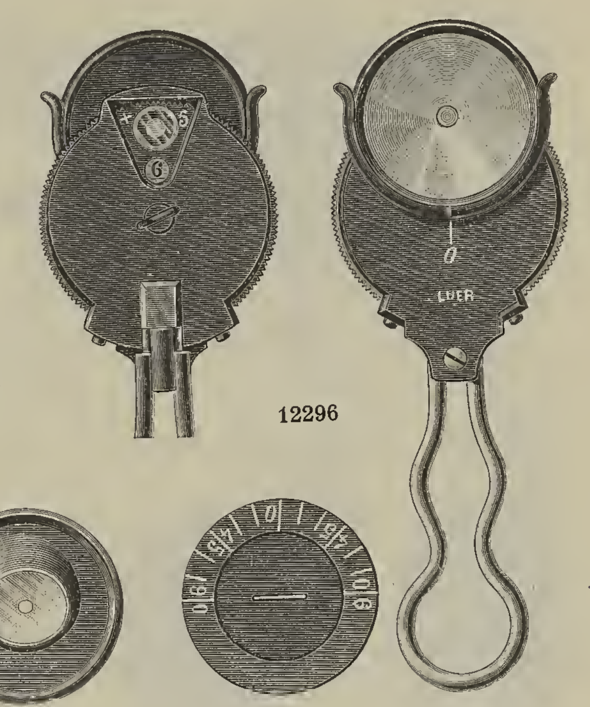
Ophtalmoscopes



***12271.** Ophtalmoscope simple du Dr Morax comprimant deux miroirs plan et concave percés de 44 m/m.

Exiger la marque Luer ou Luer à Paris, sur tous nos instruments ou appareils.

*12296. Ophtalmoscope à réfraction à manche pliant, modèle du Service de Santé français, comprenant 2 miroirs plan et concave, 2 miroirs inclinés plan et concave, une fente stinopéique, avec loupe en étui (donne la série + 0,5 à + 10 et — 0,5 à — 20 D.).



12296

Ophtalmoscopes électriques.



12323

*12323. Ophtalmoscope électrique du Dr Baum, avec éclairage direct sans reflet, deux disques, verres permettant d'obtenir la série de + 1 D à + 20 D et de — 1 D à — 30 D, loupe et gaine.

12324. Ampoules de rechange, pour d°.

Les disques porte-verres portent : le plus grand, les verres — 1 à — 9 dioptries ; le plus petit, les verres — 10, — 20 et — 30 marqués en blanc, et + 10 et + 20, marqués en rouge. Cette disposition peut donc donner tous les numéros de — 1 à — 39 et de + 1 à + 20.

Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du Catalogue.

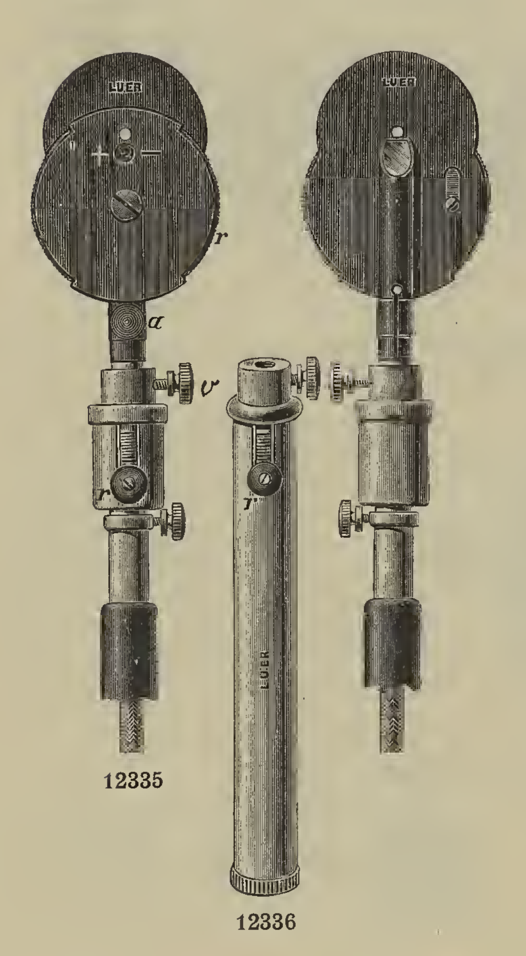


12326

***12326.** Ophtalmoscope Morton électrique, avec pile 4 volts dans le manche et connecteur pour pouvoir relier un réducteur lumière, avec cordon.

12327. *Le même,* avec gaine.

12328. Ampoules de rechange pour d°.



12335

12336

***12335.** Ophtalmoscope électrique de May, à 1 roue, avec rhéostat et manche avec cordons conducteurs pour pile sèche.

***12336.** *Le même,* avec manche métal, muni d'un rhéostat et pile sèche dans le manche.

12337. Lampe de rechange.

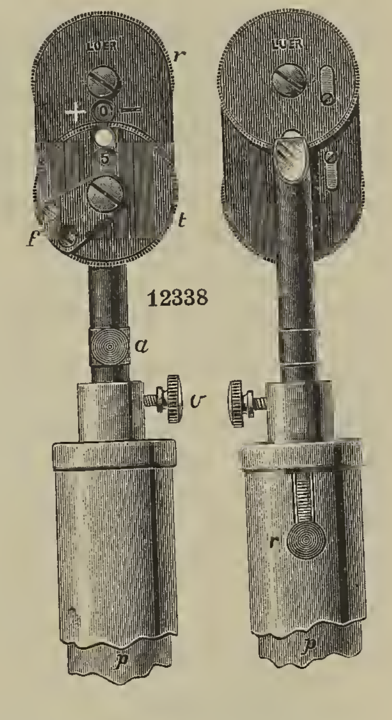
L'éclairage de cet ophtalmoscope est fourni par une lampe à bas voltage, alimentée soit par cordons conducteurs s'adaptant à une pile sèche, soit par pile sèche contenue dans le manche.

L'intensité lumineuse est réglable au moyen d'un rhéostat se manœuvrant par le pouce.

Pour séparer l'ophtalmoscope de la tige porte-lampe, on dévisse la vis à fond. Cette vis sert à régler la distance entre la lampe et le prisme. Le disque porte-lentille r *comprend 13 verres + et 10 verres —.*

+ 0,5, 1, 1,5, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 12, 15, 20 D.

— 1,2, 3, 4, 5, 6, 8, 15, 20 D.



*12338. Ophtalmoscope électrique de May, à 2 roues, avec manche métal muni d'un rhéostat et pile sèche dans le manche.

12339. *Le même,* avec rhéostat et manche, avec cordons conducteurs pour pile sèche.

12340. Lampe de rechange.

Ce dernier modèle possède deux roues permettant une grande variété de combinaisons. La roue du bas comprend les verres + 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9 et 10 D, et celle du haut les verres — 0,5, 1, 3, 5, 10, 15, 20, 30 et + 10, 20 D.

Il comprend également un filtre de couleur bleu verdâtre, pour la lumière « sans rouge », et un filtre de couleur orangé.

12350



*12350. Lampe à fente, modèle à main, avec manche A, pour pile sèche et ampoule de 2,5 volts.

12351. *La même,* avec manche A, avec connecteur et cordons.

12352. *La même,* avec manche B, à connecteur seul et ampoule de 3,5 volts.

12353. *La même,* sans manche.

12354. Ampoule de rechange.

Ce petit instrument rend possible l'examen en détail de la cornée, de l'iris, du cristallin et de la chambre antérieure. Il permet d'utiliser avec tous ses avantages le pinceau lumineux pénétrant dans un milieu sombre, à la façon d'un pinceau de rayons solaires qui, traversant une chambre noire, permet de distinguer toutes les parcelles de poussière flottant dans l'air. Employée conjointement avec nos loupes stéréoscopiques Beebe nos 12155 *et* 12156, *elle permet l'observation stéréoscopique avec grossissement × 2 et × 3; employée avec la loupe aplanétique 3 verres de Parent, les observations sont faces avec grossissement × 10. Avec le microscope Polliot, les grossissements × 10, × 18 et × 30 sont possibles.*

Description. — *Le système d'illumination consiste en une ampoule spéciale de forte intensité lumineuse : 2,5 volts pour le modèle avec manche A fonctionnant avec pile sèche, 3,5 volts pour celui avec manche B pour liaison au courant de secteur par l'entremise d'un réducteur. Un miroir concave concentre la lumière qui traverse ensuite un condensa-*

Nous réparons tous les instruments quelle qu'en soit la provenance.

teur et un jeu de 4 diaphragmes (2 circulaires et 2 à fente) montés sur une tirette. Il est très facile de mettre le diaphragme convenable en position en agissant sur la tirette A.

Remplacement et réglage de l'ampoule. — *Dévisser le bouton B et tirer doucement de bas en haut la lampe. Visser l'ampoule et remonter la lampe. En utilisant le diaphragme à grand orifice et en faisant coulisser l'instrument de bas en haut et de droite à gauche, chercher la position du filament qui donnera, sur une feuille blanche, un cercle lumineux bien uniforme à 20 m/m de l'extrémité de la lampe. Revisser à fond ensuite le bouton B.*

Pour enlever la lampe de son manche, il suffit de dévisser le bouton C.

La lampe à fente à main est fournie en boîte gainerie avec une ampoule de rechange.

Piles sèches et réducteurs portatifs.

***10111.** Petit étui portatif, en métal nickelé, avec bornes et bouton interrupteur, pour miroir de Clar ou du Prof^r De Lapersonne (voir page 6), avec pile sèche de 3,5 volts.

Ce petit étui nickelé très pratique n'a comme dimensions que 90 × 65 × 25 m/m, et tient dans la poche du gilet.

10114. *Le même*, en laiton nickelé épais, avec bornes à ressort et pile sèche de 3,5 volts.

10111

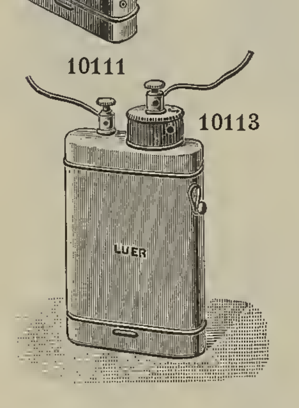


25034

***25034.** Petit rhéostat à curseur, pour graduer l'intensité des lampes de bas voltage.

La tige t *se fixe sur l'une des bornes et l'une des fiches du cordon se fixe à l'autre extrémité* a.

Le curseur c *se meut de gauche à droite, ou inversement.*



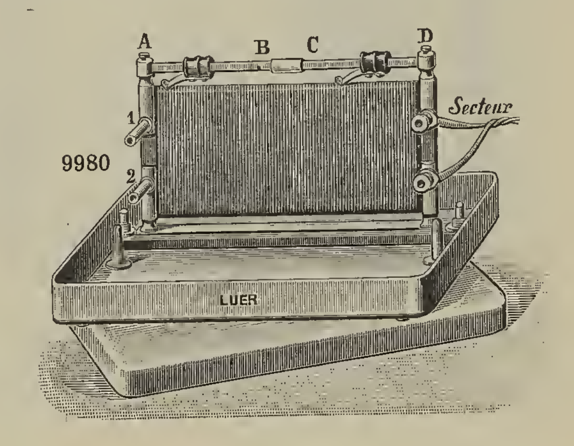
10113

***10113.** Petit étui portatif, en métal nickelé, avec bornes, bouton interrupteur de courant et rhéostat pour graduer l'intensité des lampes de bas voltage des miroirs de Clar. (Dimensions : 120 × 70 × 25 m/m.)

10112. Pile sèche de rechange, modèle commercial courant, de 3,5 volts pour les étuis portatifs 10111, 10113 et 10114.

***9980.** Réducteur portatif, du Dr Paul Chavanon (breveté S. G. D. G.), pour appareils d'endoscopie utilisant les lampes de bas voltage (cystoscopes, salpingoscopes, miroirs, etc.). Modèle « Universel », pour 110 à 220 volts.

L'appareil est livré complet, en boîte métal nickelé (dimensions: 19,5 × 11 × 2,5 c/m) avec 2 mètres de fil et prise de courant allant sur prise à broche et douille de lampe.



9980

Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du Catalogue.

Mode d'emploi du Réducteur portatif modèle « Universel ».

Monter l'appareil en enfonçant ses fiches femelles sur les fiches mâles fixées dans le fond de la boîte (qui sert alors de socle).

Mettre le curseur rouge en A. Monter en 1 et 2 les fiches de prises de courant de l'appareil à éclairer.

Si le courant à employer est de 110 volts, mettre le curseur noir soit en C, soit en D. Si le courant est de 220 volts, mettre le curseur noir en D (obligatoire).

Brancher ensuite la fiche sur la prise de courant du secteur de ville.

Pour obtenir progressivement la lumière, il suffit de glisser lentement le curseur rouge de A vers B.

Nota. — 1° *Lorsque, pour 110 volts, le curseur noir est en D, la progression d'éclairage obtenue de A à B est de 0 à 6 volts, donc moitié moins forte que lorsque le curseur noir est en C (car on obtient alors, de A à B, de 0 à 12 volts).*

2° *Pour 220 volts, le curseur noir doit obligatoirement être en D. On obtient alors de A à B un courant progressivement égal de 0 à 12 volts.*

N.-B. — *Ce modèle est recommandé pour les appareils d'endoscopie, car il est deux fois plus progressif que le modèle réduit pour 110 volts.*

D'autre part, il est bien évident qu'en déplaçant plus ou moins le curseur noir, entre C et D, le réducteur fonctionne sur tous les courants compris entre 110 et 220 volts.

9981. Réducteur portatif du Dr Paul Chavanon (breveté S. G. D. G.), pour appareils d'endoscopie utilisant les lampes à bas voltage (cystoscopes, salpingoscopes, miroirs, etc...). Modèle réduit pour 110 volts.

L'appareil est livré complet, en boîte métal nickelé (dimensions: 15 × 9,5 × 2,5 c/m), avec 2 mètres de fil et prise de courant allant sur prise à broche et douille de lampe.

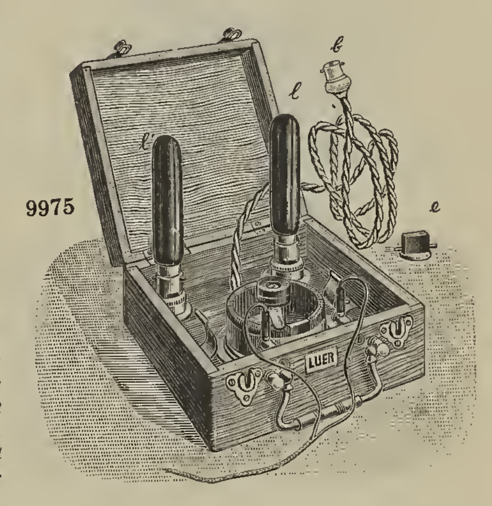
Mode d'emploi du Réducteur portatif modèle « réduit ».

On utilise l'appareil de la même façon, mais il n'y a pas de curseur noir. Seul, le curseur rouge (c'est-à-dire de réglage de lumière) existe ici.

N.-B. — *Ce modèle est deux fois moins progressif sur 110 volts que le modèle universel 110-220 volts.*

***9975.** Réducteur portatif pour endoscopie en boîte bois, avec couvercle, dimensions : 90 × 90 × 75 m/m, poids : 1 100 grammes environ, pour courants alternatif ou continu 110 ou 220 volts, avec rhéostat, 2 lampes de résistance, 2 bornes d'utilisation, cordons et douille de raccordement au secteur.

Ce réducteur portatif se compose d'un réducteur circulaire monté en série avec 1 ou 2 ampoules cylindriques bleues (l et l'); les deux ampoules sont, au repos, maintenues par des ressorts dans la boîte. Sur un courant de 220 volts, les deux ampoules seront montées dans leur douille, comme l'indique la figure 9975. Sur un courant de 110 volts, on ne montera qu'une seule lampe, l'autre douille étant mise en court-circuit à l'aide du petit embout e *fourni avec l'appareil.*



9975

Skiascopie.


12394

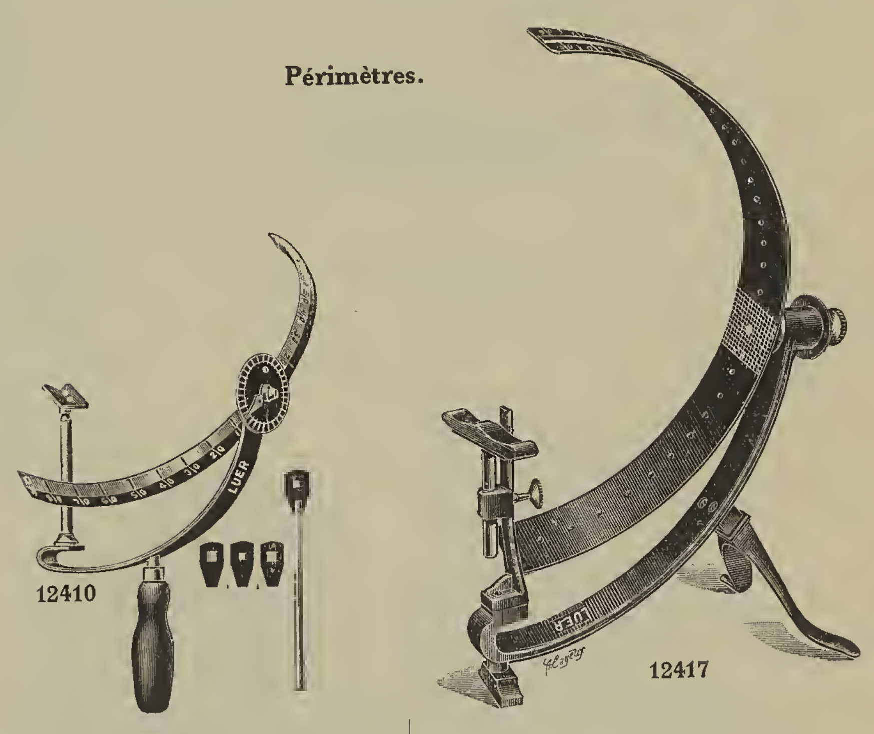
*12394. Règles optométriques et skiascopiques du Dr Polack, comprenant deux palettes aluminium, l'une pour les CX, l'autre pour les C C, donnant la série des verres 0,25 à 3,50 par 1/4 D, 4 D à 7 D par 1/2 D et 8 D, 9 D et 10 D.

Ces règles présentent le grand avantage de faire un examen rapide des verres.

12395. Gaine façon chamois, pour do.

12396. Boîte bois à couvercle, à deux compartiments, pour do.

Périmètres.



12410 12417

*12410. Périmètre à main du Dr Schweigger, avec miroir de fixation et jeu de tests colorés.

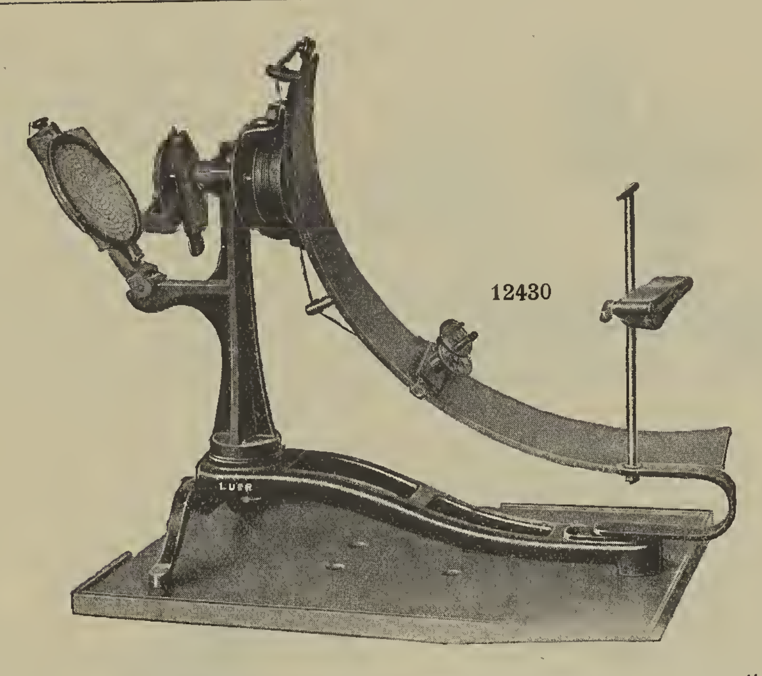
12411. Périmètre du Dr Landolt, démontable, en aluminium avec boîte bois (*modèle du Service de Santé français*).

*12417. Périmètre du Dr Landolt, modèle léger, avec baguette et tests colorés.

12418. *Le même*, avec curseur et boutons-test du Dr Morax.

12419. *Le même*, avec curseur électrique du Dr Bailliart.

Exiger la marque Luer ou Luer à Paris, sur tous nos instruments ou appareils.



12430

*12430. Périmètre enregistreur, modèle du Prof^r Mac Hardy, comportant seulement un demi-arc, livré avec 50 feuilles périmétriques et une baguette avec tests colorés.

12431. *Le même*, avec curseur électrique, du Dr Bailliart.

12435. Feuilles périmétriques pour périmètres.

12436. Table élévatoire pour périmètre, table chêne sans tiroir.

12437. *La même*, avec deux tiroirs.



12450

*12450. Boutons-test du Dr Morax, la série de 12 en 4 couleurs, en écrin avec baguette porte-boutons.

12451. Baguette périmétrique, cuivre verni noir avec tests couleur.

12452. Baguette périmétrique en baleine, avec carrés rouge et vert de 4 et 10 m/m.

12453. Jeux de baguettes pour le scotome, avec tests couleur de 1 et 2 m/m.

12454. Baguette périmétrique électrique, du Dr Bollack, avec ampoule 2,5 volts, verres de couleurs et diaphragmes 1/2, 1 et 3 m/m.

12455. Boules en ivoire, avec baguettes du Dr Morax, diamètres 2, 3, 5 et 10 m/m.

12456. *Les mêmes*, diamètre 15 m/m.

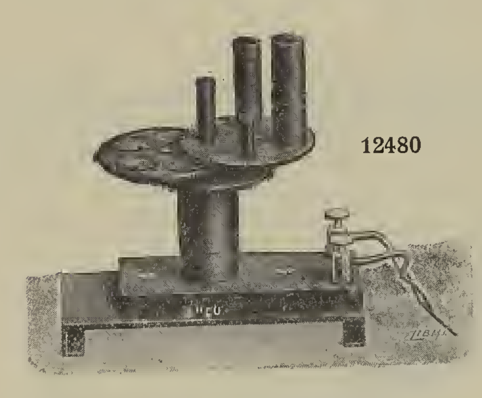
12457. *Les mêmes*, diamètre 20 m/m.

12460. Schémas périmétriques gommés, du Dr Morax.

12465. Timbre caoutchouc, pour champ visuel.

12470. Fente lumineuse à manche, du Dr Morax.

Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du Catalogue.



12480

*12480. Curseur électrique du Dr Bailliart, muni d'une ampoule 4 volts, s'adaptant aux périmètres Landolt grand modèle, Landolt modèle léger Foerster et Mac Hardy.

Ce curseur est réglé par 4 tubes-diaphragmes. Un disque à verres colorés permet l'examen du champ des couleurs, avec lumière invariable. Les lacunes les plus insignifiantes sont signalées avec la plus grande facilité dans la recherche des scotomes. L'ampoule peut être découverte pour la mesure des déviations strabiques ou l'examen de la perception lumineuse dans toutes les directions, dans le cas de la cataracte ; avec cordon conducteur.

*12490. Grand périmètre à pied lourd, type « Ferree-Rand, » du Dr Magitot, avec ampoule « lumière du jour » et sphères colorées.

12491. Grand périmètre, avec pistolet lumineux.

12492. Table élévatoire, avec tiroir et planchette écritoire, 55 × 45 c/m.

*12493. Pistolet périmétrique seul.

12494. Ampoule de rechange.

12495. Jeu de sphères périmétriques, avec baguette.

12496. Feuilles périmétriques.



12490

La tête du sujet est placée sur une mentonnière, avec appui-front et serre-tempes lui assurant une stabilité parfaite. Un chariot à vis rapide permet d'amener l'œil observé exactement au centre de l'arc, avec une tolérance réduite à 5 m/m dans tous les sens. Le sujet doit, en effet, fixer un point lumineux placé au fond du tube-axe de l'arc; il ne perçoit plus ce point lumineux s'il se déplace de 5 m/m du centre.

L'éclairage du point lumineux se fait au moyen d'une ampoule de 2,5 volts, alimenté par un réducteur de courant ; cette ampoule est montée sur une tige à 2 broches, formant prise de courant. Il suffit de tourner à gauche cette tige, puis de la tirer en arrière pour libérer l'ampoule, dont le remplacement est rendu ainsi très facile. Deux diaphragmes à trous de 0,3 et 1 m/m peuvent être utilisés suivant la sensibilité du sujet. Ils s'adaptent sur l'ampoule.

La source lumineuse est constituée par une lampe à ampoule « lumière du jour » de 75 watts, munie d'un réflecteur qui répartit la lumière uniformément sur toute la surface de l'arc et laisse l'œil observé dans l'ombre. La source lumineuse, placée au centre et au-dessus de la tête du patient, fait corps avec l'arc et fonctionne également dans toutes les inclinaisons de ce dernier. Une vis de serrage permet de rattraper le jeu pouvant se produire à l'usage, et empêche l'arc périmétrique d'être entraîné par le poids du système d'éclairage à potence, principalement lorsqu'il est placé dans le diamètre vertical.

La surface intérieure de l'arc est peinte dans une teinte grise ayant la même « valeur » (luminosité) que celle perçue par le sujet dès qu'il cesse de distinguer la couleur du test coloré. D'où grande précision pour l'établissement du champ des couleurs.

Les tests périmétriques sont constitués par une série de sphères blanches de 1 1/2, 3, 5, et 10 m/m de diamètre et de 3 couleurs différentes (rouge, bleu et vert) fixées à l'extrémité d'une tige-support également peinte en gris. Les tests-objets s'adaptent d'une façon interchangeable sur la baguette périmétrique, dont la longueur est de 40 c/m.

12495

L'œil observé est amené rapidement au centre de l'arc :

1° Dans le sens vertical par la vis de la mentonnière ; 2 traits gravés sur le masque en indiquent la hauteur.

2° Dans le sens horizontal, lorsque la hauteur est acquise, par le déplacement du chariot sur lequel un index indique l'emplacement probable de chaque œil, droit et gauche.

La tête du malade a été bien serrée au préalable dans le masque par les 2 vis latérales de l'appui-tête.

La stabilité est donc bien assurée au centre de l'arc.

L'établissement du champ visuel n'exige aucun dispositif enregistreur. Les feuilles périmétriques sont disposées sur la table à côté du périmètre, et les diverses cotes périmétriques rapidement obtenues à cause des dispositions pratiques de l'instrument sont inscrites au fur et à mesure. Une courbe périmétrique s'établit ainsi avec la plus grande précision en dix minutes.

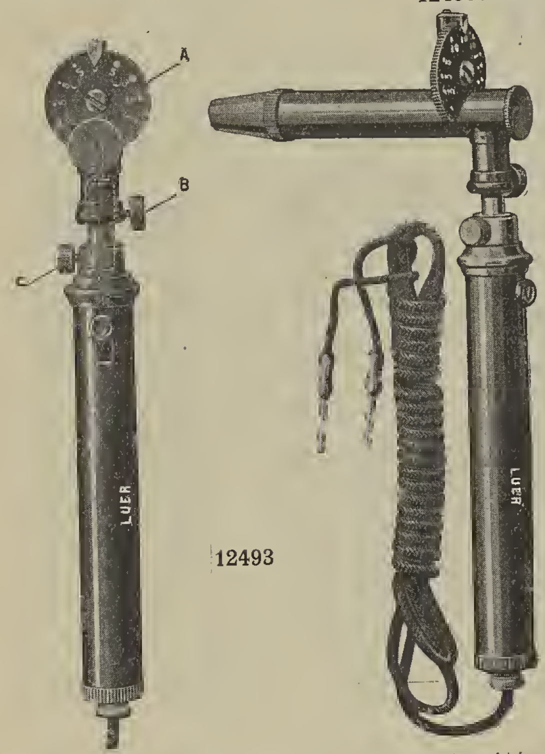
Pour les amblyopes, le point central lumineux est remplacé par une des sphères blanches que l'on enfonce dans le trou central de l'arc périmétrique, après avoir enlevé le petit diaphragme extérieur. Pour les malades atteints de scotomes centraux, on adapte au même orifice l'étoile à quatre branches, dont les index à curseurs circonscriveront le déficit campimétrique central.

*12493. Pistolet périmétrique du Dr Magitot.

Cet instrument est conçu pour projeter à 50 c/m les couleurs habituelles (vert, rouge, bleu) en cercles lumineux de diamètre de 5 ou de 10 m/m et des cercles blancs de 1 1/2, 3, 5 et 10 m/m.

Le pistolet est monté sur un manche avec rhéostat. Il fonctionne sur courant alternatif ou continu au moyen d'un réducteur et est muni d'une ampoule 3,5 volts à filament boudin donnant un éclairage très intense réglable par le rhéostat. Le changement des couleurs et des diamètres se fait rapidement en actionnant le disque A. En dévissant le bouton C, le pistolet se démonte en deux parties ; il est livré en boîte gainerie avec une ampoule de rechange.

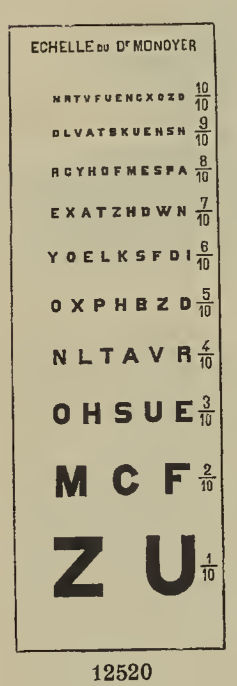
Remplacement et réglage de l'ampoule. — *Dévisser le bouton B et retirer doucement de bas en haut le pistolet. Visser l'ampoule et remonter le pistolet. En utilisant l'orifice blanc de 10 m/m et en faisant coulisser l'instrument de bas en haut et de droite à gauche, on cherche la position du filament qui donnera un cercle lumineux bien uniforme à 50 c/m de distance. Revisser à fond ensuite le bouton B.*



Vue de face — Vue de côté.

Mesure de l'acuité visuelle.

Échelles murales.



12520



12521

*12520. Échelle décimale du Dr Monoyer, pour lettrés, sur papier.

*12521. *La même,* pour illettrés, sur papier.

12522. *Les mêmes,* sur carton.

12523. *Les mêmes,* sur toile, avec baguettes bois.

12524. *Les mêmes,* émaillées lavables, sur carton.

*12527. Échelle décimale du Dr Armaignac, pour lettrés, sur papier.

*12528. *La même,* pour illettrés, sur papier.

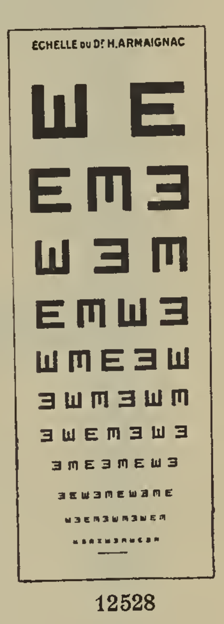
12529. *Les mêmes,* sur carton.

12530. *Les mêmes,* sur toile, avec baguettes bois.

12531. *Les mêmes,* émaillées lavables, sur carton.



12527



12528

Nous réparons tous les instruments quelle qu'en soit la provenance.



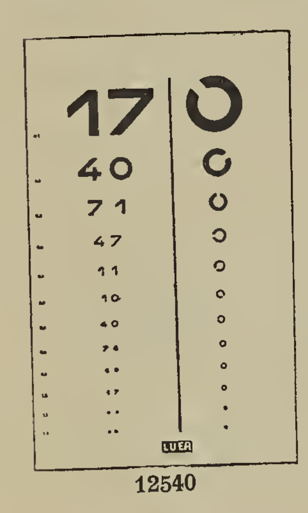
12532



12536

*12532. Échelle optométrique du Service de Santé de l'armée, pour lettrés et illettrés, avec cadran pour l'astigmatisme, sur papier.
12533. *La même,* sur carton.
12534. *La même,* sur toile.
12535. *La même,* émaillée lavable, sur carton.

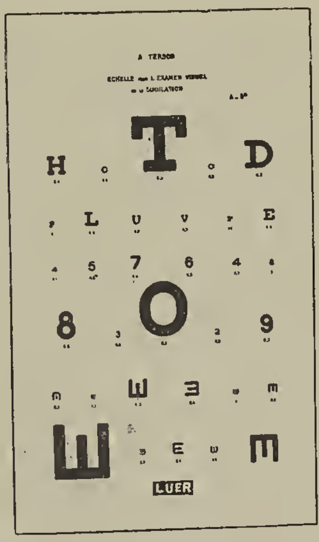
*12536. Échelle double du Dr Armaignac en fractions décimales, pour lettrés et illettrés, avec cadran pour l'astigmatisme sur papier.
12537. *La même,* sur carton.
12538. *La même,* sur toile.
12539. *La même,* émaillée lavable, sur carton.



12540

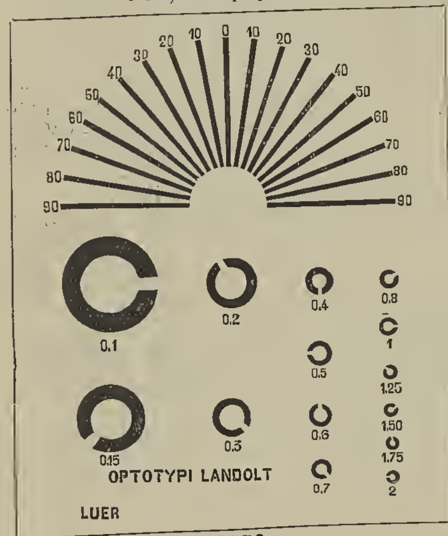
*12540. Échelle décimale adoptée par le Congrès de Naples se composant de deux feuilles murales, avec chiffres et anneaux brisés du Dr Landolt, sur papier.
12541. *La même,* sur carton.
12542. *La même,* sur toile, avec baguettes bois.
12543. *La même,* émaillée lavable, sur carton.
12544. *La même,* à caractères inversés, pour le miroir.

12540



12546

*12546. Échelle du Dr A. Terson, pour l'examen visuel de la simulation, sur papier.



12550

*12550. Échelle d'optotypes du Dr Landolt, avec cadran pour l'astigmatisme sur papier.

12551. *La même*, sur carton.

12552. *La même*, sur toile.

12553. *La même*, émaillée lavable.

12554. Échelle optométrique du Dr Fromaget.

12548

*12548. Échelle optométrique du Dr Parent, sur papier.

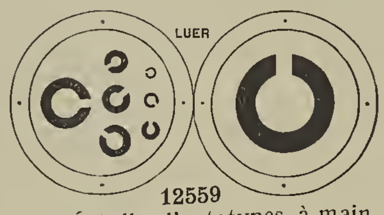
12549. *La même*, sur toile.

*12556. Échelle optométrique scolaire, du Dr Ch. Lafon, en lettres minuscules, sur papier.

12557. *La même*, sur carton.

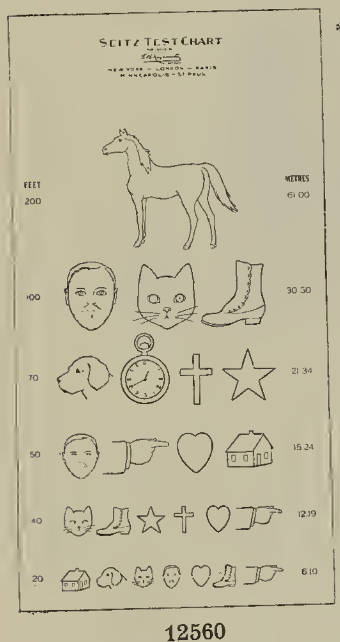
12558. *La même*, sur toile.

12556



12559

*12559. Échelle d'optotypes à main, du Dr Landolt, réduite et montée sur carton, pour la poche.



12560

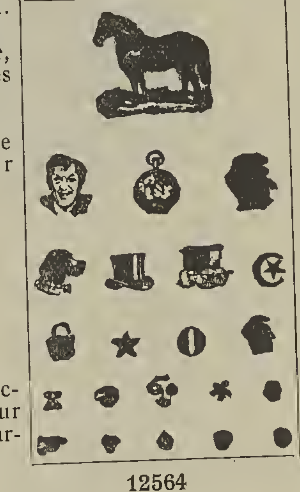
*12560. Échelle du Dr Seitz, avec caractères en traits pour enfants, sur papier.

12561. *La même*, sur carton.

12562. *La même*, sur toile, avec baguettes bois.

12563. *La même*, émaillée lavable, sur carton.

*12564. Échelle avec caractères pleins pour enfants, sur carton.



12564

T
F R
L D B
E F P Z
C L T R N
D F E H K S
U L C A P B Y
F D T N E R V Z

12568

*12568. Échelle du Dr Parinaud, caractères droits sur papier.

*12569. *La même*, avec caractères inversés, pour le miroir, sur papier.

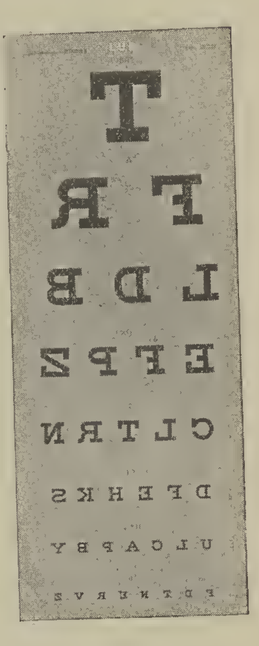
12570. *Les mêmes*, sur carton.

12571. *Les mêmes*, sur toile, avec baguettes bois.

12572. *Les mêmes*, émaillées lavables, sur carton.

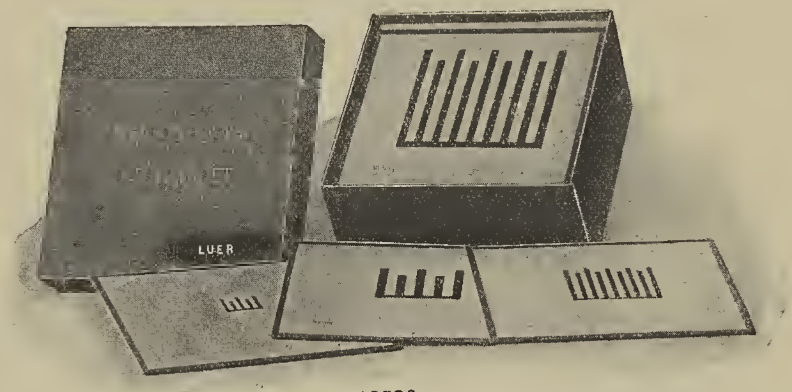
12753. Miroir mural, entièrement cuivre nickelé, à inclinaison réglable, pour être employé avec les échelles à caractères inversés. Dimensions 20 × 11 c/m.

12574. *Le même*, dimensions 25 × 20 c/m.



12569

Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du Catalogue.



12580

*12580. Tests-optotypes du Dr Thibaudet pour l'acuité visuelle et la simulation.

12581. Échelle du Dr de Wecker, comportant un livre avec textes pour près en différentes langues, tableaux muraux et cadran d'astigmatisme.

12582. Optotypes du Dr Snellen, édition complète, comprenant un livre avec tcxtes en différentes langues, tableaux muraux et cadran d'astigmatisme.

12583. Échelle optométrique et chromatique, du Dr Galezowski.

12584. Échelle optométrique du Dr Gazepy, comprenant un livre pour lecture de près et 2 tableaux, en 10 langues (grec, turc, arabe, serbe, roumain, bulgarc, arménien, français et italien).

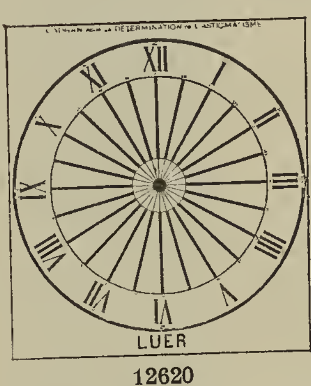
12586. Échelle du Profr Marquez, pour illettrés.

12587. Échelle du Profr Marquez, pour simulateurs.

12588. Échelle du Dr Dor, optotypes composés de cercles et de carrés noirs, sur papier.

12589. *La même*, sur carton.

Cadrans pour l'astigmatisme.



12620

*12620. Cadran du Dr Parent, dimensions 42 × 42 $^{c}/_{m}$, sur papier.

12621. *Le même*, collé sur carton.

12622. *Le même*, sur toile, avec baguettes bois.

12623. *Le même*, émaillé lavable, sur carton.

12624. Cadran du Dr Armaignac, petit format 19 × 19 $^{c}/_{m}$, sur papier.

12625. *Le même*, sur carton.

12626. *Le même*, sur toile, avec baguettes bois.

12627. *Le même*, émaillé lavable, sur carton.

12628. Cadran d'astigmatismc, avec trois traits sur papier.

12629. *Le même*, sur carton.

12630. *Le même*, sur toilc, avec baguettes bois.

12631. *Le même*, émaillé lavable, sur carton.

Nous réparons tous les instruments quelle qu'en soit la provenance.

Échelles à main pour lecture de près.

10 D=3·
Voyez ces plages désertes
9 4·
ces tristes contrées où l'homme n'a
8 3·
jamais résidé, couvertes ou plutôt héris-
7 2·
sées de bois épais et noirs dans toutes les parties élevées, des

LUER

12595 12598

10 D=5·
Las dos torrecillas del
9 4·
colegio se levantaban agudas y ai-
8 3·
rosas como flechas dispa-radas contra
7 2·
el cielo azul, sereno y radiante, que suele cobijar á Madrid en los

10 D=5·
Un preludio di violini sa-
9 4·
lì allora nel silenzio favorevole. Le
8 3·
viole e i violoncelli unirono a quel ploro
7 2·
supplice un sospiro più profondo. Non era, dopo il flauto frigio e il

10 D=5·
There are few great persona-
9 4·
ges in history who have been more
8 3·
exposed to the calumny of enemies and
7 2·
the adulation of friends than queen Elizabeth, and yet there is scar-

12595

10 D=5·
Nach einem angestreng-
9 4·
ten Marsch hatten wir endlich die
8 3·
Höhe des Bergrückens erreicht, welcher
7 2·
hier die Grenze zwischen Tyrol und der Schweiz bildet. Zu un-

*12595. Échelles à main du Prof^r De Lapersonne sur carton, texte recto et verso, chaque texte séparé.

12596. *Les mêmes*, sous celluloïd incolore.

La série d'échelles à main du Prof^r De Lapersonne comprend : 2 textes français, 1 allemand, 1 anglais, 1 italien, 1 espagnol, 1 planche de musique. Ces textes sont imprimés sur carton épais et rigide, et peuvent être placés dans des porte-cartes en métal qui en facilitent l'emploi.

*12598. Cadre en cuivre nickelé, avec poignée, pour les échelles à main du Prof De Lapersonne.

12600. Échelle à main, cadre acajou verni, avec optotypes du Dr Parinaud, texte recto-verso émaillé lavable, en français, anglais, espagnol, allemand, italien et portugais.

12601. *La même*, non émaillée.

12602. *La même*, avec cadre cuivre verni noir, en plus.

12603. Optotypes seuls, sur carton.

12604. Optotypes seuls, émaillés, lavables.

12608. Optotypes à main, du Dr Bouchart sur carton.

12609. Optotypes à main, du Dr Bouchart, émaillés lavables.

12610. Échelle à main en acajou verni, avec grand cadre pour éviter au patient de porter ses doigts sur les optotypes, texte recto-verso, émaillé lavable.

12611. *La même*, non émaillée.

12612. Échelle à main, gainerie pégamoïd noir, deux textes.

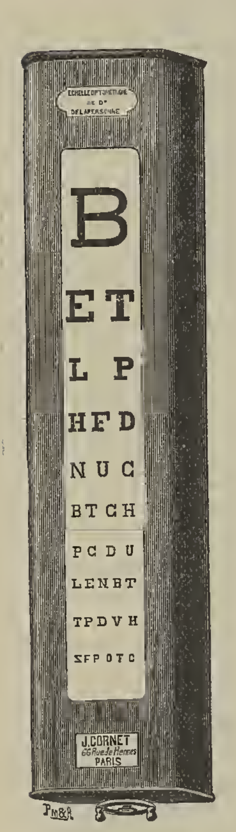
12163. Échelle à main, gainerie pégamoïd noir, pour 4 textes.

12614. Échelle cadre métal nickelé, sur pied, avec miroir.

12615. Échelle optométrique à main, forme portefeuille, portative, du Dr Galezowski, pour les caractères et les couleurs.

Exiger la marque Luer ou Luer à Paris, sur tous nos instruments ou appareils.

Échelles murales lumineuses.



12635

*12635. Échelle murale du Prof^r De Lapersonne pour la vision éloignée, avec toile imprimée tournante, munie de deux rampes latérales extérieures d'éclairage, pouvant se rabattre sur les côtés lorsqu'il n'en est pas fait usage, pour 110 volts, *modèle Luer.*

12636. *La même*, pour 220 volts.

12637. Ampoule cylindrique à deux plots, pour 110 volts, de rechange.

12638. *La même*, pour 220 volts.

12639. Échelle murale du Prof^r De Lapersonne, sans éclairage électrique.

L'échelle murale du Prof^r De Lapersonne est disposée de façon à réunir dans un faible volume les échelles suivantes :

4 séries texte-lettres (échelles décimales) ;
1 série d'optotypes du Dr Landolt ;
1 série de textes pour l'astigmatisme ;
2 échelles de Stilling.

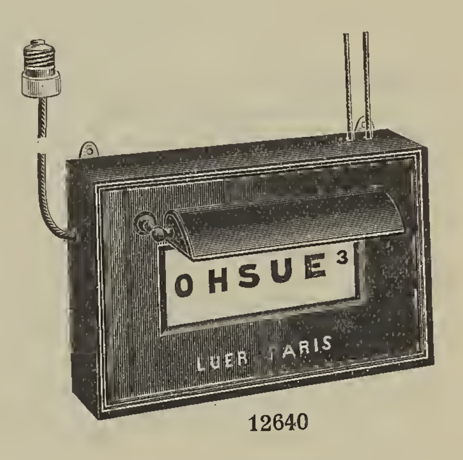
L'appareil se présente sous la forme d'une boîte rectangulaire, percée d'une longue, fenêtre devant laquelle viennent paraître successivement les différentes séries de tests-types. A l'intérieur sont disposés deux tambours, dont la commande se fait au moyen d'un petit volant placé à la partie inférieure ou à la partie supérieure de la boîte, suivant la hauteur à laquelle on veut suspendre celle-ci.

Les caractères sont imprimés sur un papier-toile spécial entouré sur les deux tambours, qui tournent sur eux-mêmes, de telle sorte que le papier se déroule de l'un pour s'enrouler sur l'autre.

*12640. Tableau lumineux, avec échelle d'acuité visuelle, pour cabinet, *modèle Luer*, pour 110 ou 220 volts.

Ce tableau peut être accroché au mur à la distance de 5 mètres. L'échelle d'acuité est montée sur un rouleau à ressort, et il suffit d'agir sur une ficelle placée à portée de la main de l'opérateur pour amener, dans l'ouverture éclairée, le type de l'échelle désiré. Le malade ne voyant qu'une seule ligne à la fois ne peut la retenir par cœur ni la confondre avec les autres types de l'échelle. L'éclairage électrique est à la fois extérieur et intérieur, de telle façon que l'échelle peut être éclairée par transparence ou par réflexion.

12641. *Le même*, avec éclairage interne seulement.



12640

Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du Catalogue.



12642

*12642. Tableau lumineux à deux bras articulés, portant chacun deux ampoules avec réflecteurs réglables, permettant de recevoir deux échelles d'acuité Monoyer ou Armaignac et un petit cadran d'astigmatisme d'Armaignac.

12645

12643. Bras seul pour d° avec réflecteurs, ampoule et cordon conducteur.
12644. Ampoules de rechange, pour d°.
*12645. Tableau lumineux avec éclairage par rampes électriques, permettant d'éclairer bien uniformément et dans leur totalité tous systèmes d'échelles d'acuité : Monoyer, Armaignac, etc...
12646. Ampoules cylindriques de rechange.



12650

12653

*12650. Nouvelle échelle électrique compartimentée, du Dr Magitot, éclairage particulier et très uniforme pour chaque compartiment ; commande électrique par tableau à plots placé à 5 mètres, c'est-à-dire à côté du patient ; éclairage possible d'un ou de deux compartiments à la fois ; ébénisterie soignée en acajou verni, optotypes Monoyer ou autres, et cadran d'astigmatisme.

Ce dispositif supprime toute perte de temps avec le patient et assure un éclairage d'une uniformité parfaite.

12651. Ampoules de rechange, pour d°.

12652. Rhéostat de réglage, pour l'éclairement.

*12653. Échelle électrique compartimentée, avec éclairage par transparence. Modèle haut, à six compartiments, commande électrique par tableaux à plots placés à 5 mètres, c'est-à-dire à côté du patient, ébénisterie soignée en acajou verni *(voir figure page précédente).*

Cette échelle peut être fournie à la demande du client avec optotypes des Drs Monoyer, Armaignac, Landolt, Parinaud, etc.. Caractères pour lettrés et illettrés. En commandant des châssis de rechange, il est possible de constituer à volonté l'une quelconque des échelles en usage pour la mesure de l'acuité visuelle.

Ce dispositif fait gagner du temps à l'opérateur et assure un éclairage d'une uniformité parfaite. Chaque cliché est constitué par une fraction d'optotypes sur papier placé entre deux verres.



12655

12654. La même échelle, avec clichés photographiques sur opaline. Ces clichés présentent des optotypes parfaitement noirs sur un fond très blanc.

*12655. Échelle électrique compartimentée, éclairage par transparence, même système que le No 12653, mais forme large et comportant 7 compartiments, clichés constitués par des optotypes papier placés entre deux verres.

12656. La même échelle, avec clichés photographiques, sur opaline blanche.

*12657. Nouvel appareil « Meft » du Dr Varela Santos de Santiago (Espagne), pour examen rapide de la réfraction oculaire basée sur certaines propriétés des couleurs, à éclairage direct uniforme, fonctionnant directement sur le courant de ville pour 110 ou 220 volts. *(Consulter la communication faite au XIVe Congrès international d'ophtalmologie à Madrid, avril 1933).*

No 1. Appareil comprenant le cadre mural pour examen de la réfraction oculaire.

No 2. *Le même,* avec dispositif pour skiascopie et insuffisance musculaire.

No 3. *Le même,* avec dispositif pour l'examen des chauffeurs, aviateurs, marins et pour l'étude de la propriété des couleurs.

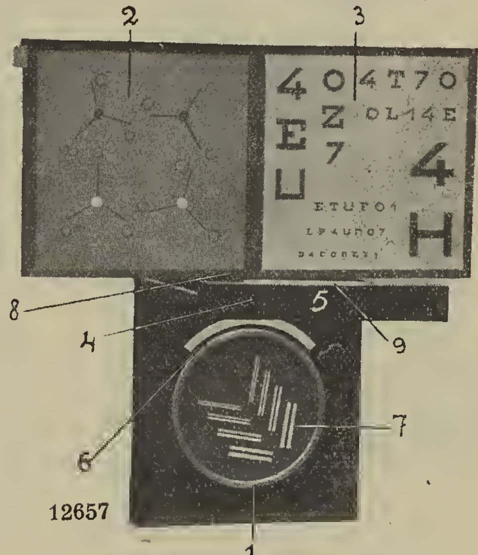
No 4. Schéma de rechange pour l'appareil no 1.

No 5. Schéma de rechange pour appareil no 2 ou 3.

No 6. Carte bicolore pour lecture.

No 7. Pied pour supporter l'appareil.

Les dispositions nos 2 et 3 peuvent s'ajouter à l'appareil no 1.



12657

Boîtes de verres d'essai.



12670

Toutes nos boîtes de verres sont garanties exclusivement composées de verres extra-fins soigneusement triés, matière extra-blanche, bien centrés, et gradués en dioptries de puissance frontale. Les verres cylindriques portent deux traits au diamant aux extrémités de l'axe, et deux segments dépolis parallèlement à l'axe. Les verres prismatiques portent deux traits au diamant définissant une ligne perpendiculaire à la base. Toutes nos bagues sont munies d'une queue avec perforation (+) pour les convexes et (—) pour les concaves. Ces bagues peuvent être livrées en nickel inoxydable simultanément pour les convexes et les concaves, ou bien en bagues nickel pour les convexes, et en bagues dorées ou doublé or pour les concaves. Dans tous les cas, le numéro est poinçonné sur la queue.

L'emplacement des verres est indiqué dans les boîtes au moyen de bandes de métal gravé.

*12670. Boîte de verres, bagues en nickel à vis, noyer verni, intérieur bois, contenant :

68 verres sphériques : 1 paire convexes, 1 paire concaves. 0,25, 0,50, 0,75, 1,00, 1,50, 2,00, 2,50, 3,00, 3,50, 4,00, 4,50, 5,00, 6,00, 7,00, 8,00, 9,00, 10,00 D.

24 verres cylindriques : 1 paire convexes, 1 paire concaves. 0,25, 0,50, 1,00, 2,00, 3,00, 4,00 D.

4 accessoires : trou et fente sténopéiques, obturateur verre dépoli.

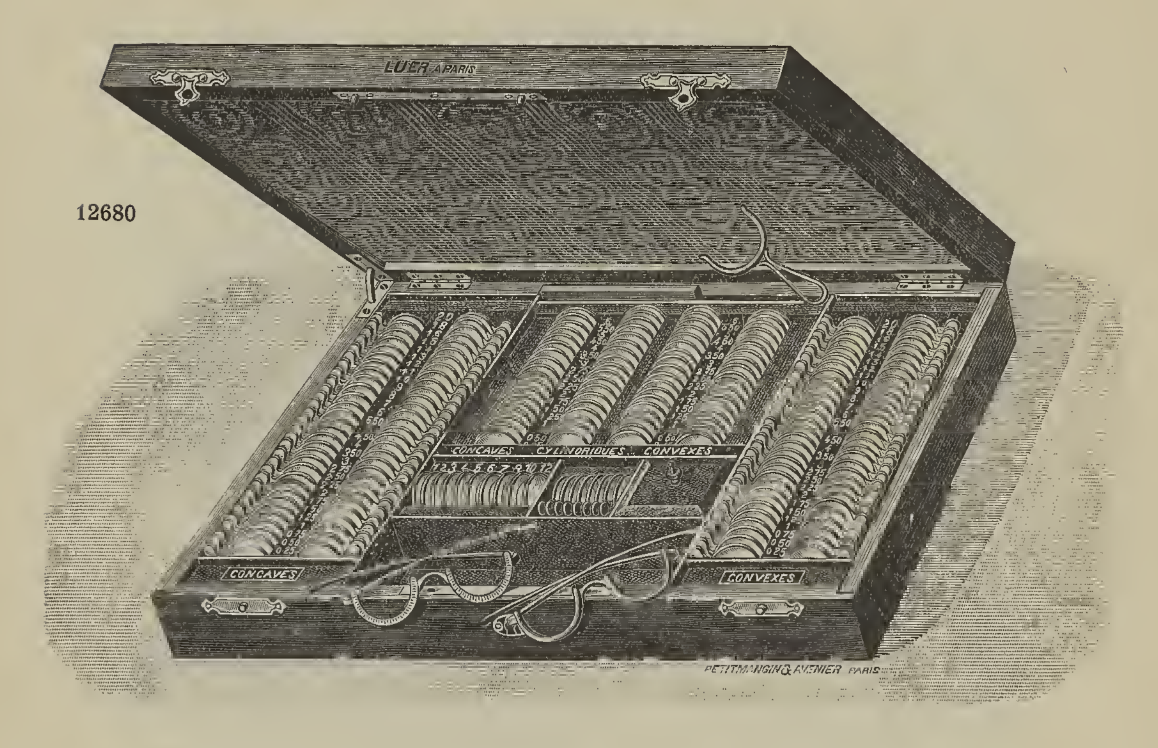
1 lunette d'essai double divisée.

12675. Boîte de verres, noyer verni, caisson fixe, intérieur bois, bague en nickel à vis, contenant :
92 verres sphériques : 1 paire convexes, 1 paire concaves. 0,25, 0,50, 0,75, 1,00, 1,25, 1,50, 1,75, 2,00, 2,50, 3,00, 3,50, 4,00, 4,50, 5,00, 6,00, 7,00, 8,00, 9,00, 10,00, 11,00, 13,00, 15,00, 18,00 D.
28 verres cylindriques : 1 paire convexes, 1 paire concaves. 0,25, 0,50, 1,00, 1,50, 2,00, 3,00, 4,00 D.
6 prismes : 1°, 2°, 3°, 4°, 5°, 6°.
8 accessoires : 4 couleurs, trou et fente sténopéiques, obturateur, verre dépoli.
1 lunette d'essai double divisée.

12676. *La même*, avec bagues nickel pour les convexes et bagues dorées pour les concaves.

Nous réparons tous les instruments quelle qu'en soit la provenance.

12680



*12680. Boîte de verres, bagues nickel à vis, noyer verni, intérieur noyer, caisson ajouré mobile, coussin, loqueteaux et serrure, dimensions extérieures 49 × 34 c/m, contenant :

120 verres sphériques : { 1 paire convexes. 1 paire concaves.

+ 0,25, 0,50, 0,75, 1,00, 1,25, 1,50, 1,75, 2,00, 2,25, 2,50, 2,75, 3,00, 3,50, 4,00, 4,50, 5,00, 5,50, 6,00, 7,00, 8,00, 9,00, 10,00, 11,00, 12,00, 13,00, 14,00, 15,00, 16,00, 18,00, 20,00 D.

72 verres cylindriques : { 1 paire convexes. 1 paire concaves.

+ 0,25, 0,50, 0,75, 1,00, 1,25, 1,50, 1,75, 2,00, 2,25, 2,50, 2,75, 3,00, 3,50, 4,00, 4,50, 5,00, 5,50, 6,00 D.
10 prismes : 1°, 2°, 3°, 4°, 5°, 6°, 7°, 8°, 10°, 12°.
8 accessoires : 4 verres de couleurs, 1 trou et 1 fente sténopéïques, 1 obturateur, 1 maddox simple.
4 bandes de verres de couleurs.
1 fourche, 1 lunette d'essai simple, 1 lunette d'essai divisée de Javal pour 4 verres à disques tournants et écartement variable.

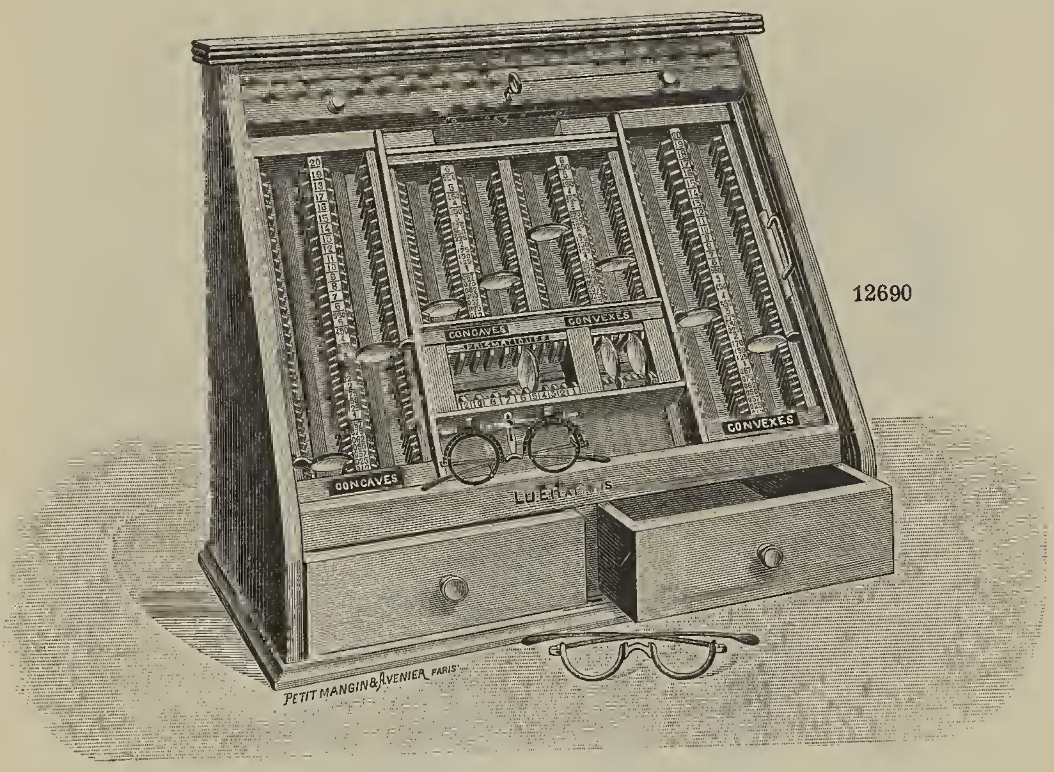
12681. *La même,* avec boîte en acajou verni.

12682. *La même,* avec boîte en acajou verni et couvercle dessus glace.

12683. *Les mêmes,* avec bagues nickel pour les convexes et bagues dorées pour les concaves.

12684. Supplément pour verres plans-sphériques.

Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du Catalogue.



12690

*12690. Meublc à rideau à forme haute, en chêne ciré ou verni, dimensions extérieures 52 × 31 c/m, hautcur 49 c/m, caisson mobile, en bois découpé, deux tiroirs, une serrure, bagues en nickel à vis, contenant :

140 verres sphériques : { 1 paire convexes. / 1 paire concaves.

0,12, 0,25, 0,50, 0,75, 1,00, 1,25, 1,50, 1,75, 2,00, 2,25, 2,50, 2,75, 3,00, 3,25, 3,50, 3,75, 4,00, 4,50, 5,00, 5,50, 6,00, 6,50, 7,00, 7,50, 8,00, 9,00, 10,00, 11,00, 12,00, 14,00, 16,00, 15,00, 16,00, 18,00, 20,00 D.

84 verres cylindriques : { 1 paire convexes. / 1 paire concaves.

0,12, 0,25, 0,50, 0,75, 1,00, 1,25, 1,50, 1,75, 2,00, 2,25, 2,50, 2,75, 3,00, 3,25, 3,50, 3,75, 4,00, 4,50, 5,00, 5,50, 6,00 D.

11 prismes : 1°, 2°, 3°, 4°, 5°, 6°, 7°, 8°, 10°, 12°, 15°.

12 accessoires : 4 verres de couleurs, 1 vcrre dépoli, 1 obturateur, 1 trou ct 1 fente sténopéiques, 1 Maddox simple et 1 Maddox multiple, 1 réticule gravé et 1 verre demi-dépoli.

4 bandes de verres de couleurs.

1 fourchc, 1 lunette d'essai simple, 1 lunette d'essai divisée de Javal pour 4 verres à disques tournants et écartement variable.

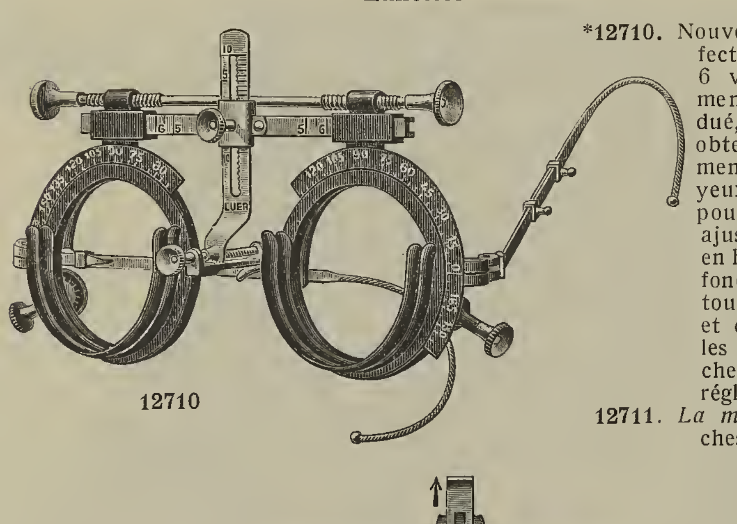
12691. *Le même*, en acajou.

12692. *Les mêmes*, avec bagues nickel pour les convexes, ct bagues dorées pour les concaves.

12693. Supplcment pour verres plans-sphériques.

Fabrique française d'instruments de chirurgie, fondée en 1837.

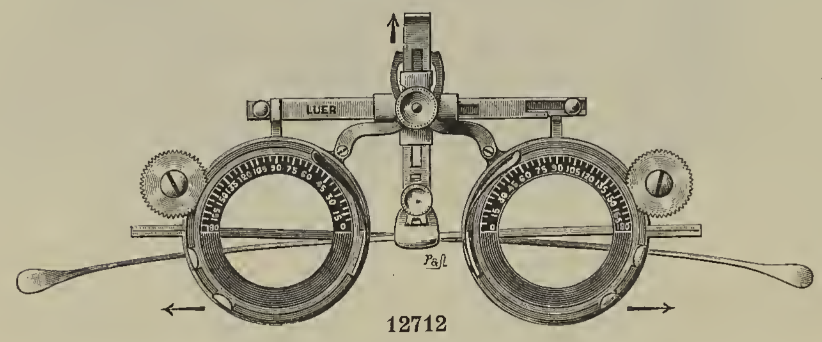
Lunettes d'essai.



12710

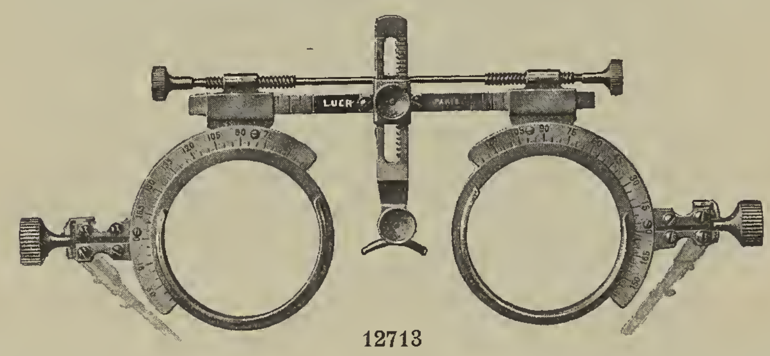
*12710. Nouvelle lunette perfectionnée pour 6 verres, à écartement réglable gradué, pouvant être obtenu simultanément pour les deux yeux, ou séparément pour chaque œil. Nez ajustable et gradué en hauteur et en profondeur, disques tournants à pignons et crémaillères pour les cylindres, branches, crochets cordés réglables en longueur.

12711. *La même*, avec branches droites.



12712

*12712. Lunette d'essai divisée du Dr Landolt, à écartement mobile parallèle par glissement, disques tournants à mollettes, tige pour le nez mobile en hauteur et en profondeur, *modèle Luer.*



12713

*12713. Lunette d'essai « Optima », nouveau modèle à 6 verres, entièrement aluminium, comportant tous les perfectionnements d'une lunette d'essai complète, graduation du pont en hauteur et en profondeur, écartement pupillaire réglable pour chaque œil, constituée pour recevoir six verres, avec mouvement tournant par pignons et crémaillères, branches nickel forme golf à longueur réglable et graduées, ayant un dispositif pour leur inclinaison et un serrage par ressort pour l'application solide et confortable de la lunette à la tête.

12719. Lunette d'essai « Oculus », en duralumin, avec disques tournants à blocage, pont mobile gradué en hauteur et en profondeur, écartement pupillaire réglable pour chaque œil, branches à longueur et inclinaison réglables.

12720

*12720. Double règle du Dr Landolt, pour la mesure des écartements pupillaires et de la protrusion de l'œil supprimant la parallaxe.

Deux règles divisées en millimètres fixées l'une au-dessus de l'autre, séparées par un intervalle de 2 centimètres, de telle sorte que les divisions correspondantes se trouvent sur des lignes perpendiculaires aux règles.

Cet instrument permet de mesurer en visant l'écartement de deux points auxquels il serait impossible d'appliquer une règle ordinaire.

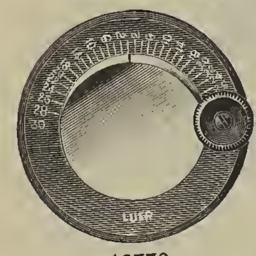
Pour apprécier, par exemple, la protrusion de l'œil, on posera la double-règle au bord temporal de l'orbite, de façon que les zéros correspondent à ce bord orbitaire, et, en déplaçant son propre œil, on cherchera les deux divisions de la double-règle qui coïncident avec le sommet de la cornée. Elles indiqueront l'avance de la cornée sur l'orbite.

S'il s'agit de déterminer l'écartement des centres pupillaires, pour préciser celui des centres optiques des verres de lunettes, on fera fixer au sujet un point situé à la distance pour laquelle doivent l'adapter les lunettes ; on placera la double-règle de façon que les zéros correspondent au centre de l'une des pupilles, et les divisions qui coïncident avec le centre de l'autre indiquent l'écartement inter-pupillaire.

Il est préférable que l'observateur se serve alternativement de ses deux yeux pour cette opération, visant de son œil gauche la pupille droite, et la pupille gauche de son œil droit. Mais on peut également se servir d'un seul œil en déplaçant sa tête.

En un mot, cet instrument simple permet de viser deux points de façon toujours perpendiculaire, en corrigeant le rôle joué par la parallaxe.

Motilité oculaire.
Mesure de la convergence et de la divergence des lignes visuelles.



12770

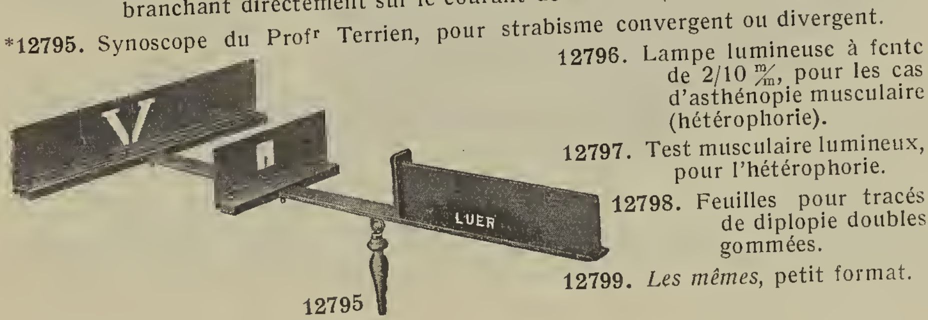
12759. Boîte de prismes carrés gradués en angles de déviation contenant 26 prismes : 0,50, 1,00, 2,00, 3,00, 4,00, 5,00, 6,00, 7,00, 8,00, 9,00, 10,00, 11,00, 12,00 par paires. En boîte noyer.

12761. Règle de prismes contenant 9 prismes 2°, 3°, 4°, 6°, 8°, 10°, 20°, 15° et 20°.

*12770. Double prisme à rotation de Risley pouvant donner de 0 à 30°.

12790. Phoromètre du Dr Bartels, pour la mesure des déviations oculaires horizontales et verticales, dans le cas de la vision de près, avec éclairage électrique se branchant directement sur le courant de secteur. *(Indiquer le voltage.)*

*12795. Synoscope du Profr Terrien, pour strabisme convergent ou divergent.



12795

12796. Lampe lumineuse à fente de 2/10 m/m, pour les cas d'asthénopie musculaire (hétérophorie).

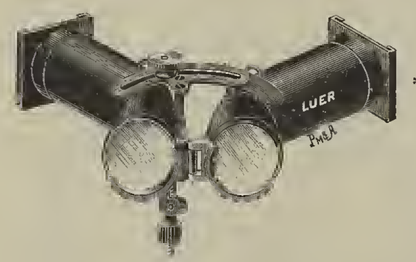
12797. Test musculaire lumineux, pour l'hétérophorie.

12798. Feuilles pour tracés de diplopie doubles gommées.

12799. *Les mêmes*, petit format.

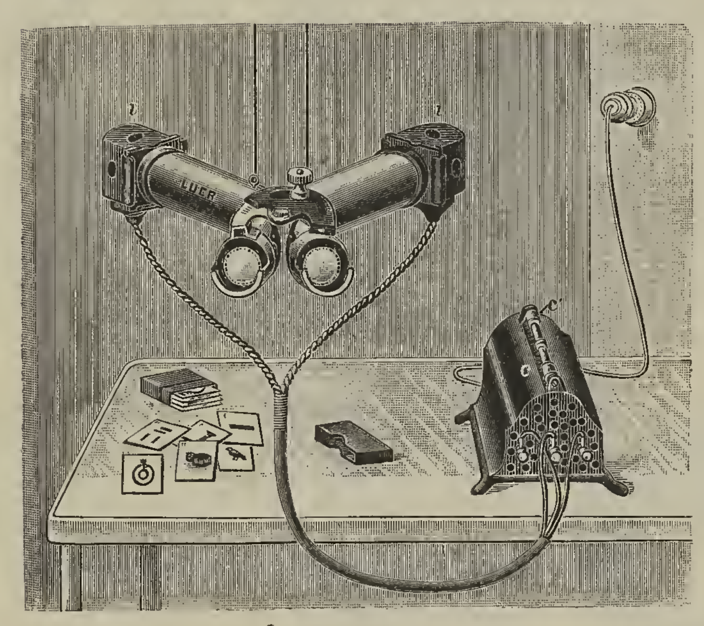
Exiger la marque Luer ou Luer à Paris sur tous nos instruments ou appareils.

Amblyoscopes.



12810

*12810. Amblyoscopes des Drs Worth et Black, à double mouvement horizontal et vertical, pour les exercices de convergence et le développement de la vision binoculaire, avec cartons.



12811

*12811. *Le même*, avec éclairage électrique au moyen de deux montures, s'adaptant à glissière à l'extrémité des tubes, munies de lampe à bas voltage *l*, et d'un rhéostat permettant de varier l'intensité de l'éclairage des cartons pour chaque œil, au moyen des curseurs *c* et *c'*.

Le strabisme est essentiellement un vice de développement de la vision binoculaire. Pour le traiter, il faut s'efforcer de faire artificiellement chez l'enfant qui louche l'éducation naturelle et spontanée chez l'enfant normal. L'amblyoscope imaginé par Worth permet de développer la réception simultanée et le sens de fusion des images rétiniennes. C'est un stéréoscope à miroirs, à images mobiles dans tous les sens et inégalement éclairables, de façon à exciter davantage la rétine amblyope. Des cartons amusants permettent de traiter de très jeunes enfants, ce qui est une condition importante de succès du traitement orthoptique du strabisme. Ces cartons transparents se placent à l'extrémité des deux tubes. Le Dr Black a ajouté à cet instrument, au moyen d'une vis, un mouvement vertical qui permet d'obtenir également la fusion des images lorsque la déviation latérale est compliquée de déviation verticale.

Nous réparons tous les instruments quelle qu'en soit la provenance.

Mode d'emploi. — *L'enfant avec sa correction est tenu sur les genoux du docteur, et l'amblyoscope est ajusté au degré de déviation oculaire. Dans la glissière du tube se trouvant face à l'œil normal on place l'un des dessins, une cage par exemple, et devant l'œil strabique, on place le dessin correspondant, représentant un oiseau. L'enfant regardant dans l'amblyoscope ne voit que la cage. Au moyen de l'une des glissières C ou C' du rhéostat, on diminue l'éclairage du côté de l'œil normal et on l'augmente du côté de l'œil strabique, jusqu'à ce que l'enfant voit l'oiseau ; à ce moment, il ne voit plus la cage. On règle alors les éclairages jusqu'à ce que l'enfant voit en même temps la cage et l'oiseau. L'enfant, aidé par la main du docteur, fait alors varier l'angle de l'instrument, de façon à faire entrer et sortir successivement l'oiseau de la cage. On peut alors changer la paire d'images et en choisir qui nécessitent une exacte fusion. L'enfant prend beaucoup d'intérêt à ce jeu et, au bout d'un certain temps, on remarque que ses yeux suivent et maintiennent la fusion des images, malgré un grand angle de l'appareil, soit en convergence, soit en divergence. On peut ensuite répéter les exercices en égalisant l'intensité d'éclairage des deux lampes l.*

Stéréoscopes.

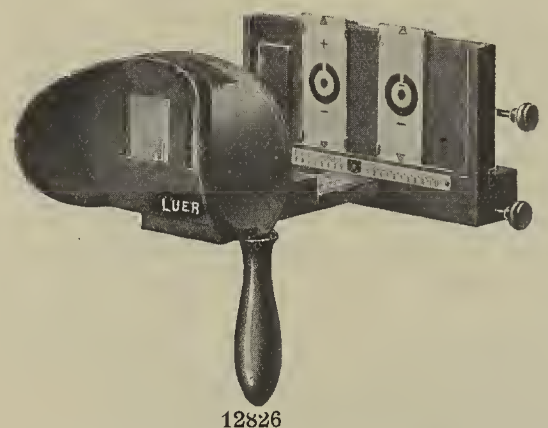
*12820. Stéréoscope du Dr Polack à doubles prismes tournants réglables, permettant de faire varier le degré des angles de déviation de 0° à 18° par la rotation du bouton molleté placé à droite.

12820

*12821. Stéréoscope Pigeon, modèle du Dr Cantonnet, pour les exercices orthoptiques et pour la recherche du scotome.

12821

12825. Stéréoscope du Dr Landolt, en boîte acajou verni, avec porte-verres permettant l'emploi de tous les verres d'essai ; se fait pour écartement pupillaire de 58 à 68 m/m.



12826

*12826. Ortho - stéréoscope du Dr Plicque, spécialement destiné aux traitements orthoptiques, permet de combattre les troubles de la vision binoculaire d'une façon active, variée et progressive de discontinuité, avec jeu de cartons spéciaux.

12830. Cartons stéréoscopiques de Hegg.

12831. Cartons stéréoscopiques de Dahlfeld.

12832. Cartons stéréoscopiques de Haitz.

12833. Cartons stéréoscopiques de Kroll.

12835. Cartons de Green, composé des lettres F et L formant E.

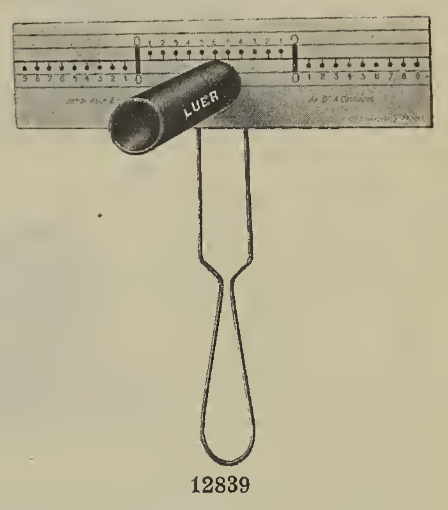
12836. Étoiles du Dr Moreau, pour la recherche du scotome au stéréoscope.

12828. Règle à trois prismes du Dr Polliot, pour la pratique de son exerciseur.

Le principe de la méthode consiste à faire fusionner les strabiques sur un point quelconque de la courbe avec les deux yeux déviés; après quoi, on leur fait suivre la courbe fusionnée, de façon à ramener les axes à la direction normale et même à dépasser cette direction normale.

12829. Exerciseur du Dr Polliot, pour la rééducation des strabiques, comprenant un texte en double spire, qui constitue une sorte de carton stéréoscopique. L'observation stéréoscopique ou pseudoscopique se fait au moyen de la règle à 3 prismes du même auteur.

*12839. Test binoculaire du Dr Cantonnet, pour le contrôle de la vision binoculaire et sa mesure.



12839

L'œil strabique, ou mal fixant, doit être placé dans le tube et le patient muni de ses lunettes pour loin dans les exercices de vision au loin, ou de ses verres de lecture dans le cas, bien plus rare, où l'appareil sert pour des exercices de lecture. L'autre œil regarde au dehors du tube et les deux yeux restent constamment ouverts. L'œil, qui est dans le tube, fixe un objet situé à la distance indiquée par le médecin, généralement 5 mètres, sur une surface assez claire; il faut que l'attention du patient soit rigoureusement braquée sur un point de cette surface. On dit souvent à l'enfant: « Regardez sur le mur, il y a une mouche qui vous a fait un pied de nez. » Cette plaisanterie amuse l'enfant qui s'ingénie à voir cette mouche imaginaire; on est donc certain qu'il fixe bien un point du mur.

Le problème consiste à voir se détacher sur le mur clair l'aiguille qui est dans le tube et qui apparaît sombre et floue; si le patient la voit net, c'est qu'il regarde l'aiguille et l'expérience est manquée; s'il regarde bien au loin, l'aiguille ne peut être vue que floue, puisque

la vision ne peut être à la fois accommodée au loin et à la courte distance où est l'aiguille.

L'aiguille vue floue, « l'ombre de l'aiguille » dit-on parfois à l'enfant pour lui faire comprendre, se projette, par illusion d'optique, en un poinl quelconque de la planchette graduée. Il ne faut pas que le patient regarde cette planchette avec l'œil hors du lube, sinon il perdrait la fixation au loin qui doit durer aussi longtemps que l'expérience.

L'enfant doit donc tenir le manche de l'appareil de la main qui répond à l'œil dans le tube; l'autre main est levée, l'index de cette main placé sur le rebord supérieur de la planchette s'y déplacc sans que la fixation de la mouche imaginairc soit quittéc. Il arrive alors un momenl où le doigt se place au-dessus de l'ombre de l'aiguille.

Le convergent voit l'aiguille en deçà de la fente zéro (celle qui est devant l'œil libre), c'est-à-dire entre cette fente et le tube, ou même de l'autre côté du tube, du côté de l'œil qui est dans le tube; le divergent voit l'aiguille en sens inverse, c'esl-à-dire s'éloignant du lube.

Il faul savoir que le zéro ne doit pas être toujours considéré comme se lrouvant à la fente. Il y esl si l'écart des pupilles est de 6 $^{c}/_{m}$; mais si l'cnfant n'a quc 5 $^{c}/_{m}$ d'écart interpupillaire, le zéro doit être considéré comme déplacé de 1 $^{c}/_{m}$ vers le tube; si l'écart esl de 7 $^{c}/_{m}$, le zéro est déplacé de 1 $^{c}/_{m}$ en dehors.

Diploscopes.

12850. Diploscope à main du Dr Bouchart à combinaisons multiples ; 20 écrans différents et deux baguettes. La combinaison de baguettes, trous et cartons donne la possibilité de faire 320 expériences différentes, toutes déterminées dans un tableau fourni avec l'appareil.

12851. Diploscope bois grand modèle, tige longueur 1 m. 20 sur pied réglable, pour exercices.

12854. Diploscope de Rémy, modifié par Armbruster, modèle complet avec écran réglable sur la tige, permettant :

1° *La mesure graphique des déviations oculaires dans loutes les direclions.*

2° *La correction du slrabisme par les exercices orlhoptiques ;*

3° *Le choix des verres correcteurs ne lroublant pas la vision binoculaire ;*

4° *La recherche des simulations.*

Son pupitre spécial comportant 12 tesls différenls pcrmet une grande rapidité dans les opéralions.

12855. Traité du diploscope, par le Dr Armbruster.

12856. Appareil du Dr Bouchart, pour la démonstration de la vision dans le diploscope.

12857. Schémas de diplopie du Dr Morax.

Appareils pour dévoiler la simulation.

12870. Tests-optotypes du Dr Thibaudet, composés de 24 tests Snellen présentant les mêmes acuités sur des surfaces différentes. Dispositif nouveau contre la simulation *(voir figure page 26).*

Mesure de la perception des couleurs et du sens lumineux.

12876. Scotomètre du Profr Truc, à diaphragmes circulaires de dimensions variées, roue avec papier de couleur.

12878. Spectroscope de poche donnant un spectre de grande étendue, longueur 10 $^{c}/_{m}$.

12879. Spectroscope à main à fente réglable, longueur 21 $^{c}/_{m}$, en boîte gainerie.

12880. Boîte de verres photométriques du Profr Tscherning, petit modèle contenant :

1 monture, 100 anneaux papier de soie noire, une série de verres gris et les verres I, IV, V.

12881. Boîtes de verres photométriques du Profr Tscherning, modèle complet, contenant :

2 montures, 100 anneaux papier de soie noire, 2 séries de verres gris, 2 séries des verres I à V, et 1 série des verres I à X.

Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du catalogue.

12883. Chromophotoptomètre Guérin, breveté S. G. D. G. France et Étranger, permettant la mesure de l'acuité visuelle et l'appréciation du sens chromatique et du sens lumineux. Appareil réglementaire dans la Marine française, adopté par les Compagnies de chemins de fer, recommandé par le ministre des Travaux publics et par le Bureau international du Travail.

Cet appareil est compact et pratique, aucune partie essentielle n'est susceptible de s'égarer. Par l'emploi d'un éclairement facile à étalonner et par diverses dispositions de détails, il assure la comparabilité des épreuves et évite les risques de supercheries.

L'appareil s'enferme dans un élégant coffret de chêne, qui lui sert de support lorsqu'il doit être utilisé. Les dimensions extérieures du coffret sont : 34 × 17 × 24 c/m. Le poids total est de 6 kg. 200.

L'appareil est donc maniable et portatif.

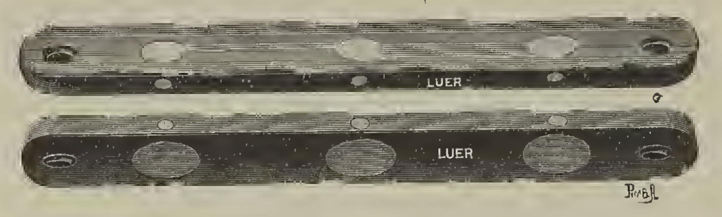
Livré avec chromatoscope type Chemins de fer et un ruban optotype Monoyer avec instructions.

12884. *Le même appareil,* avec chromatoscope type Marine et optotypes Landolt.

12885. Ruban de rechange pour optotypes Monoyer lettrés, optotypes Monoter illettrés ou optotypes Landolt.

12886. Lunette-masque pour examen séparé des yeux.

12887. Boîte lumineuse à éclairage variable par rédiamètre 2, 5 et 10 m/m, et comportant la série des optotypes.

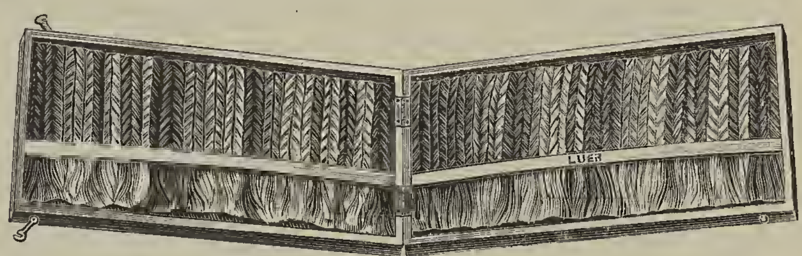


12894

*12894. Chromoscotomètre du Dr Holth, à trois objets identiques simultanés, *modèle Luer.*

Il se compose d'une plaque en ébonite de 16 c/m de long sur 2 c/m de large, sur chacune des faces de laquelle se trouvent, d'un côté, des disques de 10 m/m de diamètre de couleur rose et, de l'autre, des disques de 5 m/m de diamètre de couleur gris bleuâtre.

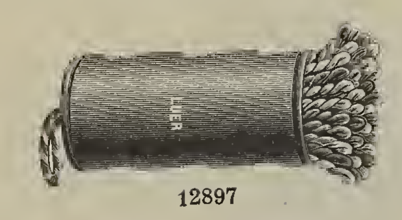
Avec cet appareil, le scotome central ou paracentral pour les couleurs est rapidement et facilement découvert. On le tient à une distance de 30 c/m devant le malade, parallèlement à la fenêtre située derrière celui-ci. Le malade fixe l'objet central avec l'œil examiné. Dans l'amblyopie alcoolique ou nicotinique au début, l'objet temporal est toujours ou modifié dans sa coloration ou légèrement décoloré. On peut obtenir des résultats positifs même dans des cas où l'acuité oscille entre 5-10⁰ et 5-6⁰.



12895

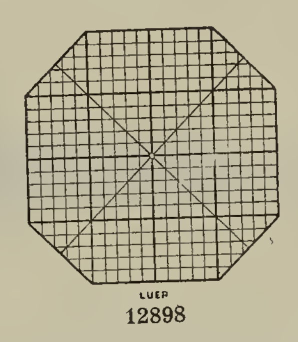
*12895. Série de 60 écheveaux tressés de laines de couleur de Holmgreen et fixés sur deux tiges métalliques, en boîte bois à charnière.

12896. Série de 60 laines Holmgreen tressées et maintenues en place par deux tiges métalliques, boîte extérieur pégamoïd noire.



12897

*12897. Test-laines du Dr Armaignac, permettant de présenter les couleurs, soit sous la forme d'un point, soit sur une surface plus étendue, pour l'examen du sens chromatique et la recherche du daltonisme.



12898

*12898. Feuilles pour tracés de scotome du Dr Morax, gommées.

Ce test-laine est composé d'un étui cylindrique en carton, dans lequel est logé un gland composé de 44 échantillons de laines de couleur, teintes en nuances différentes bien caractérisées et pouvant être facilement distinguées les unes des autres et désignées par un sujet ayant une vue normale. Ce gland peut être à volonté plus ou moins sorti de son étui. La surface visible de chaque couleur étant proportionnelle à la longueur des brins de laine qui font saillie hors de l'étui, on pourra mesurer exactement l'acuité chromatique pour chaque couleur.

12900. Color-test du Dr Polack.

Le « color-test », destiné à l'examen de la vision des couleurs, permet de reconnaître rapidement les plus légers degrés de daltonisme.

Un choix rigoureux de teintes a présidé à son établissement et a permis de réduire le nombre de ses composants, sans nuire à la justesse de ses résultats.

Il se compose d'un assortiment rationnel de laines ou de cartons colorés, mesurant 11 × 18 m/m environ, et d'une planchette noire spécialement aménagée pour le classement et l'immobilisation de ces petits rectangles. Le tout est contenu dans une boîte plate à fermoirs métalliques. Cette boîte, qui peut tenir dans une serviette, est divisée en deux compartiments, le premier pour les couleurs servant au diagnostic rapide, le second pour toutes les autres.

Au diagnostic rapide sont affectés : le pourpre, le violet, le bleu et le bleu verdâtre, qui sont, d'après l'auteur, les couleurs de confusion communes à tous les daltoniens.

On commence l'épreuve par ces couleurs, en invitant l'examiné à les classer sur la planchette en rangées ou gammes monochromes, allant du plus foncé au plus clair. S'il s'agit d'un daltonien, il est vite reconnu d'après les confusions caractérisques qu'il ne manque pas à commettre entre le bleu et le violet, le pourpre et le bleu verdâtre. Le diagnostic est au moins aussi rapide et inconstestablement plus sûr qu'avec les tables pseudo-isochromatiques. La dyschromatopsie reconnue ainsi, si l'on continue l'examen avec les couleurs restantes, on voit se produire d'autres effets de confusion, moins constants, mais non moins significatifs pour chacune des deux classes de daltonisme.

Le classement terminé, on arrête chaque rangée par une petite cale ad hoc *et l'on immobilise le tout en le couvrant avec le verre ou la grille qui s'adapte à la planchette.*

Le « color-test » constitue un moyen de diagnostic sûr et rapide, qui ne laisse échapper aucun cas de daltonisme. Il est en même temps un instrument pratique pour l'étude des dyschromatopsies. Dans l'intérêt de cette étude, faussée depuis son origine, il serait désirable de conserver du classement de chaque daltonien un document précis et durable que peut donner la photographie sur Filmcolor.

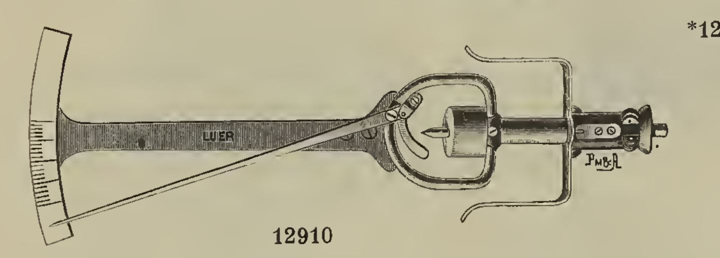
12904. Tableaux-tests du Profr Ishihara pour la cécité des couleurs.

12905. Tableaux en mosaïque et cartes chromatiques, pour la recherche du daltonisme des Drs Schaaff et Blum.

12906. Tableaux pseudo-iso-chromatiques de J. Stilling, 28 tableaux.

Nous réparons tous les instruments quelle qu'en soit la provenance.

Tonomètres.



12910

*12910. Tonomètre du Profr Schiötz, modèle très soigné et exact, démontable à la main pour le nettoyage et livré avec certificat de contrôle du laboratoire de l'hôpital Tenon, spécifiant ses rapports exacts avec le manomètre au mercure, en boîte gainerie.

12911. *Le même*, modèle en boîte métal.

12912. *Le même*, fabrication Jacobsen, en boîte gainerie.

Avant d'employer l'appareil, il faut toujours contrôler la position de l'aiguille en fixant l'appareil sur le modèle convexe qui l'accompagne, et en s'assurant que l'aiguille est bien au O, c'est la première ligne de l'échelle.

On commence les opérations par le poids marqué 5,5, c'est-à-dire représentant au total 5,5 grammes. Si l'on mesure un œil avec une tension intra-oculaire normale, on obtient une excursion de l'aiguille comprise entre 3 et 6 millimètres. Si la tension de l'œil est augmentée à un degré quelque peu considérable, l'aiguille marquera alors O ou sera même un peu de l'autre côté de l'échelle; il faut alors changer de poids jusqu'à ce que l'on obtienne une excursion convenable. Si celle-ci ne dépasse pas 0,5 — 1 millimètre, il convient de prendre un poids plus lourd. Quand on emploie 7,5, 10 ou 15 millimètres, il ne faut pas que l'excursion dépasse 4 ou au plus 5 millimètres; si l'excursion est plus grande, on prend un poids plus petit. Les excursions les plus convenables sont celles de 2 à 4 millimètres.

L'examen se fait le plus commodément en plaçant le sujet sur une chaise longue, ou mieux encore sur une haute table d'opération, la tête inclinée un peu en arrière et les yeux dirigés vers le plafond.

L'œil ou les yeux devront être anesthésiés avec une goutte d'holocaïne à 2 p. 100.

Dès que la cuisson a cessé, quelques secondes après cette instillation, l'œil est anesthésié et prêt pour la mensuration.

On prie le sujet de regarder bien droit vers le plafond, et l'on écarte les paupières d'une main sans comprimer l'œil; de l'autre main, on pose l'appareil au milieu de la cornée, en pressant légèrement le cylindre extérieur de haut en bas; l'appareil est alors bien libre, et pèse sur l'œil de son seul poids. On procède alors à la lecture, de préférence par un aide; on peut d'ailleurs aussi la faire soi-même, en tenant l'échelle tournée vers soi. Il convient de faire trois lectures successives et d'en prendre la moyenne.

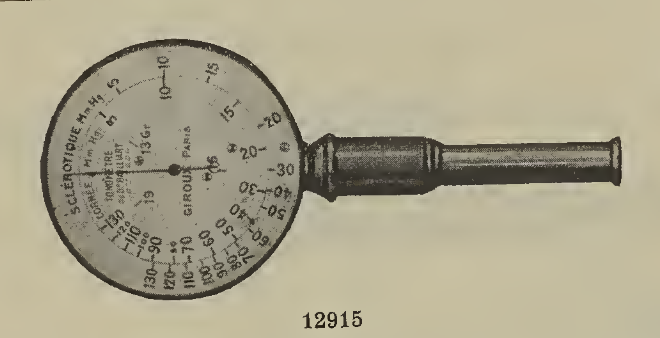
On lit alors sur le diagramme contenu dans le couvercle à combien de millimètres de mercure correspond l'excursion de l'aiguille; les 4 courbes répondent à 5,5, 7,5, 10 et 15 grammes.



12913

*12913. Pince pour saisir et placer les poids du tonomètre de Schiötz, *modèle Luer.*

Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du catalogue.



12915

*12915. Nouveau tonomètre oculaire du Dr Bailliart, permettant la mesure instantanée de la tension oculaire en millimètres de mercure, dans les deux positions du sujet observé, assis ou couché, livré avec certificat de contrôle du laboratoire de l'hôpital Tenon, garantissant ainsi sa parfaite concordance avec le manomètre au mercure, en boîte gainerie.

12916. *Le même*, en boîte métal.

Ce nouveau tonomètre permet de mesurer la tension oculaire aussi bien en position verticale qu'en position horizontale, c'est-à-dire qu'il n'est plus nécessaire de faire coucher le malade, ou de lui mettre la tête horizontale ; on peut faire la même mesure sur le malade assis, regardant devant lui.

La tension peut être mesurée soit sur la sclérotique, soit sur la cornée.

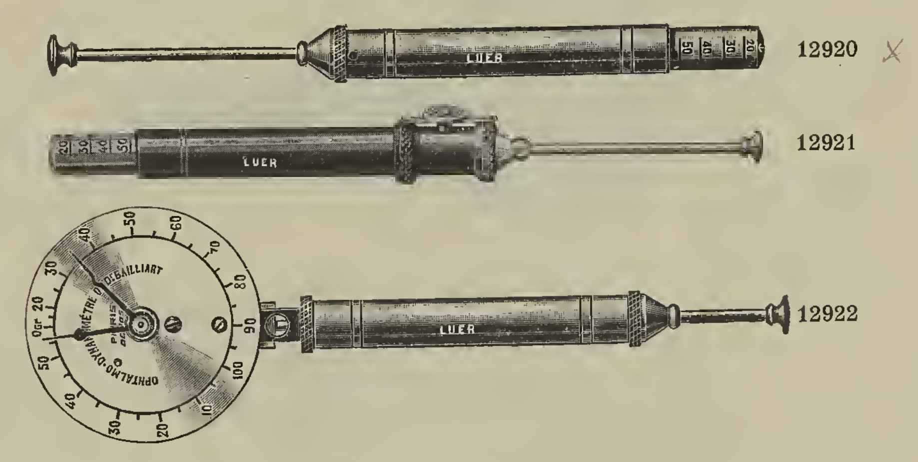
1° Mesure sclérale. — *Le grand avantage est de ne pas nécessiter l'anesthésie ; l'appareil peut en effet être appuyé sur la conjonctive, sans que le sujet ressente la moindre douleur. On emploie le pied le moins concave (pied noir). On l'appuie dans la région de la commissure externe, le malade regardant franchement en dedans, à un centimètre au moins en dehors du limbe ; il faut bien s'assurer que l'appareil repose à plat, qu'il ne porte pas à faux, soulevé soit par un pli du cul-de-sac, soit par un pli de la conjonctive œdématiée. Le tonomètre est maintenu par la bague qui entoure la tige ; au moyen de cette bague, on appuie jusqu'à ce qu'apparaisse sur la tige le* deuxième *trait. On lit alors directement en millimètres Hg le chiffre de la tension oculaire sur la graduation extérieure (en chiffres noirs). Ce procédé scléral est moins exact que le suivant.*

2° Mesure cornéenne. — *On emploie le pied le plus concave (nickelé).*

L'anesthésie a été pratiquée, au préalable, au moyen de l'instillation de deux gouttes d'une solution d'holocaïne ou de cocaïne à 2 p. 100. Si l'appareil est employé sur le malade assis, regardant devant lui, on exerce comme il a été dit plus haut une pesée sur la bague coulissant sur la tige jusqu'à faire apparaître le deuxième trait ; si, au contraire, on tient l'appareil verticalement (le malade couché regardant en l'air), on appuie seulement jusqu'à faire apparaître le premier trait (1). *On lit alors directement en millimètres Hg sur la graduation médiane (chiffres rouges) la tension intra-oculaire.*

(1) *L'appareil posé verticalement sur la cornée exerce sur l'œil une certaine pesée ; employé horizontalement, il ne pèse plus sur l'œil ; c'est pourquoi il faut, dans cette position, remplacer l'action de la pesanteur par une pesée exercée sur l'appareil (pesée qui est égale au poids de l'appareil).*

Pression artérielle rétinienne.



*12920. Ophtalmo-dynamomètre du Dr Bailliart, pour la mesure de la pression artérielle rétinienne minima et maxima.

*12921. *Le même*, avec bouton d'arrêt.

*12922. Ophtalmo-dynamomètre du Dr Bailliart, modèle à cadran permettant d'enregistrer automatiquement les différentes pressions observées ; en boîte gainerie.

L'observateur examine la papille et les vaisseaux rétiniens à l'image droite, pose alors sur la conjonctivite (le débutant fera bien d'instiller au préalable deux gouttes d'holocaïne à 2 p. 100) le bouton convexe de la tige au niveau de l'insertion du droit externe. L'appareil, saisi entre le pouce et l'index par la bague extérieure, est tenu horizontalement, les autres doigts prenant point d'appui sur la tempe.

Le pouce et l'index s'avancent alors légèrement en avant, poussant ainsi la tige qui vient appuyer sur l'œil. La pression est continuée, lente et régulière, jusqu'à ce qu'apparaisse la première pulsation artérielle. On regarde alors le chiffre marqué par l'appareil.

S'il s'agit de l'appareil simple, le chiffre est indiqué par le nombre qui apparaît sur la tige au ras de la gaine. On peut lire ce chiffre soit en jetant la lumière de l'ophtalmoscope sur la tige de l'appareil laissé en place, soit, ce qui est plus simple pour le débutant, en bloquant entre le pouce et le médius, la tige, et en portant l'appareil devant la lumière pour faire la lecture indiquée.

S'il s'agit de l'appareil à cadran, l'aiguille en se déplaçant sur le cadran entraîne avec elle un index, qui reste au point qu'elle avait atteint lorsque la première pulsation a été visible. Il n'y a donc à ce moment qu'à porter l'appareil dans la lumière et à lire la position de l'index. Cette lecture faite, l'index est avec le doigt remis au zéro.

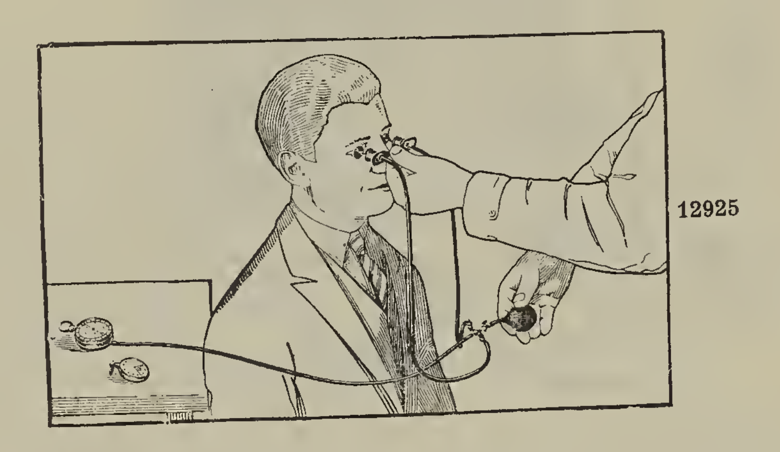
Le chiffre qui a été obtenu de cette façon, lors de la première pulsation artérielle, indique la pesée en grammes qu'il a fallu faire pour équilibrer la pression rétinienne, diastolique ou minima.

Reste maintenant à déterminer, ce qui est d'ailleurs moins important, la pression systolique.

L'appareil est remis en place et la pression recommencée, mais cette fois elle est poussée jusqu'à la disparition des pulsations rétiniennes. C'est au moment où l'on atteint la dernière pulsation rétinienne qu'il convient de lire, de la même façon que tout à l'heure, le chiffre de la pesée en grammes, qui équilibre la pression systolique (ou maxima) de l'artère centrale de la rétine.

A l'état normal, et sur un sujet dont la tension oculaire est normale, la première pulsation apparaît avec une pesée de 25 à 30, et la dernière pulsation disparaît avec une pesée de 70 à 75 grammes.

Réflexe oculo-cardiaque.


12925

*12925. Oculo-compresseur manométrique du Dr Bailliart, pour l'étude du réflexe oculo-cardiaque.

Cet appareil a pour but de permettre à l'observateur d'exercer sur les yeux de l'observé une compression qu'il peut graduer et modifier comme il l'entend au cours de l'expérience.

Derrière chacune des petites cupules métalliques destinées à être appuyées sur les yeux, se trouve un ballonnet de caoutchouc. Au moyen de la poire, les trois robinets étant ouverts, on installe dans ces ballonnets une pression initiale de 4 à 5 cent. Hg ; on ferme rapidement le robinet commandant la conduite de la poire.

On appuie alors sur les deux yeux (on s'est, au préalable, assuré que l'écart facilement modifiable des deux cupules déplaçables concentriquement ou excentriquement est bien celui des globes oculaires). La pression est naturellement faite à travers les paupières.

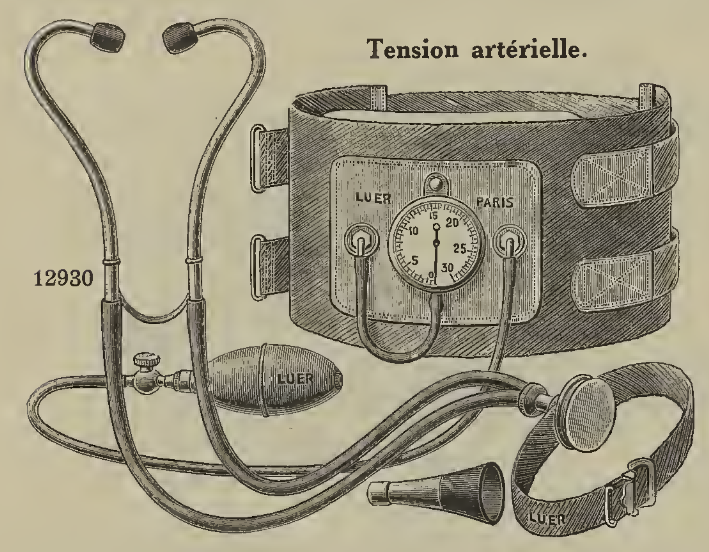
Dès que commence la pesée, on voit le manomètre monter. Il faut atteindre une pression d'au moins 6 cent. Hg. Elle est prolongée une demi-minute. Pendant ce temps, elle est maintenue toujours au même niveau sous le contrôle du manomètre.

Quelquefois le réflexe, qui ne s'est pas manifesté avec une pesée de 6 centimètres, apparaît avec une pression plus forte. Des pressions de 10 cent. Hg peuvent être exercées sans danger ; elles sont un peu douloureuses.

Si l'on désire ne faire porter la pesée que sur un seul œil, il suffit, avant d'installer dans l'appareil la pression initiale, de pousser la cupule piston d'un des côtés, de façon à vider le ballonnet sous-jacent, et de fermer ensuite le robinet de la conduite de ce côté.

12926. Oculo-compresseur manométrique, du Dr Roubinovitch.

Tension artérielle.



12930

*12930.

Phono-tensiomètre de précision, modifié par le Dr Courcoux, pour la mesure de la tension artérielle maxima et minima, par la méthode osculatoire, en sacoche cuir.

Le brassard de 13 centimètres de largeur est serré par deux boucles spéciales, d'un maniement très simple, qui permettent de le fixer et de l'enlever très rapidement. Sa longueur est prévue pour la prise de la tension aux membres inférieurs.

La poire, reliée au brassard par un tube de caoutchouc, est d'un volume suffisant pour qu'on puisse, sans effort et assez rapidement, faire une compression progressive. La vis d'échappement qui règle la décompression est combinée de telle sorte, qu'on peut faire baisser la pression sur le manomètre par petite fraction de centimètre.

Le manomètre anéroïde a sa graduation rigoureusement contrôlée de 0 à 35 centimètres de Hg, et est garanti de toute précision.

Le stéthoscope bi-auriculaire a été modifié en vue d'obtenir un son net et précis, et d'obvier aux multiples inconvénients dont se plaignent tant de médecins, dont les principaux sont :

L'introduction dans les oreilles d'olives en matière dure, d'où irritation et même parfois blessure du conduit auditif ;

Le manque de fixité des tubes de caoutchouc reliant les appareils d'auscultation ;

La déformation des bruits.

Dans cet appareil, l'écoute est nettement améliorée du fait que les diamètres des pièces conductrices ont été étudiés spécialement pour ne laisser subsister aucun étranglement, afin que le son ne subisse, dans son parcours, aucune déformation. On obtient ainsi, d'une façon très nette, la résonnance des bruits artériels qui permettent de marquer la tension systolique.

Le tambour d'auscultation est relié à la monture bi-auriculaire par un ajutage d'une section égale à celle des deux tubes du stéthoscope ; les tubes de caoutchouc, de forte épaisseur, sont montés directement sur les branches du stéthoscope, assurant ainsi une fixité parfaite et supprimant les ajutages métalliques intermédiaires, lesquels diminuent considérablement le passage du son.

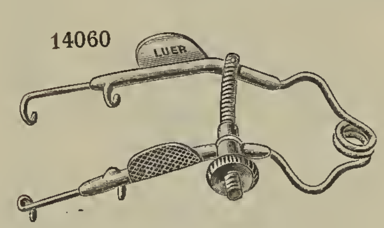
Les olives sont en caoutchouc et, par leur souplesse, ne risquent pas de blesser le conduit auditif tout en l'obturant parfaitement. Deux jeux d'olives, de tailles différentes, sont fournis avec l'appareil ; elles ont été calculées sur le diamètre moyen et fort des conduits auditifs.

Le pavillon de forme spéciale, complétant le stéthoscope, permet également l'audition des sons dans toute leur ampleur.

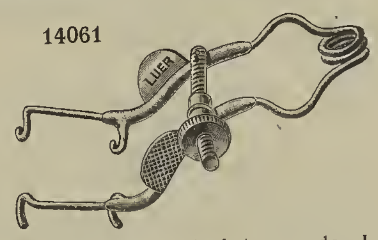
12931. Sphygmophone de Korotkow.
12932. Sphygmotensiomètre des Drs Vaquez et Laubry.
12933. *Le même*, avec oscillographe.
12934. Oscillomètre sphygmométrique du Prof^r^ Pachon avec brassard de Gallavardin.
12935. Nouvel oscillomètre universel de G. Boulitte.
12936. Sphygmo-oscillomètre du Dr Yacoël, avec sphygmophone.

CHIRURGIE OCULAIRE

Releveurs et Blépharostats.

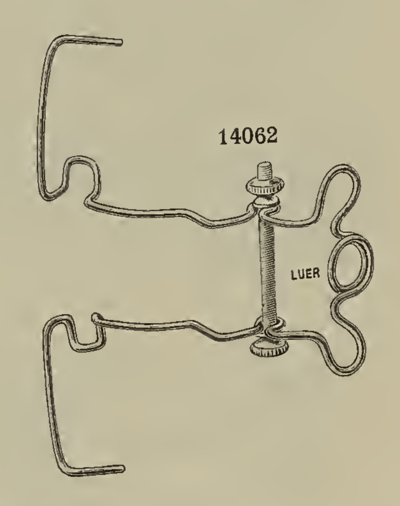


*14060. Blépharostat externe de Landolt, avec vis au lieu de bascule.



*14061. Blépharostat interne de Landolt, avec vis au lieu de bascule.

Ces blépharostats sont construits de tette façon que le malade ne peut les fermer en contractant ses paupières La vis sert à régter t'écartement.



*14062. Blépharostat à leviers du Dr P. Mauger.

Une des grandes préoccupations de tout opérateur, au cours des interventions qui comportent t'ouverture du globe, est celle du danger de la contraction de l'orbiculaire par le malade craintif ou indocile, contraction pouvant entraîner une perte de vitré parfois funeste. Le btépharostat à leviers est destiné à éviter ce danger. Construit d'un seul fil d'acier, it comporte un ressort qui commande l'écartement de deux branches terminées par des cuillers qui se terminent chacune par un levier.

Les deux teviers, prenant point d'appui sur le front et ta joue, soutèvent les paupières en même temps qu'ettes s'écartent.

L'écartement des deux branches peut être limité par une tige d'appui, mais cette tige est souvent inutile et peut être enlevée, ce qui réduit l'appareit au poids minime de 5 grammes environ.

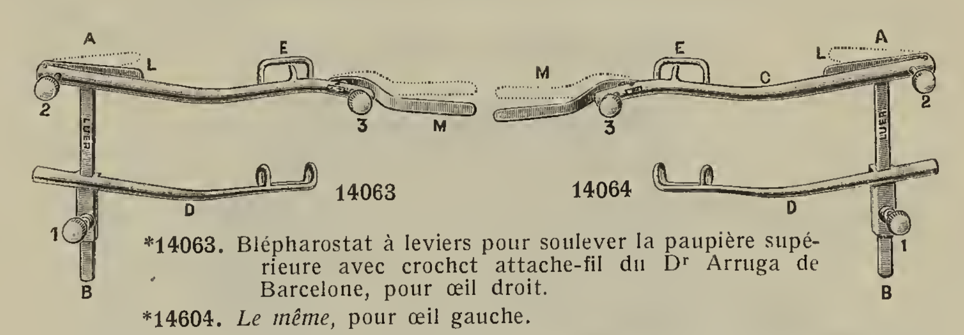
Pour mettre en place prendre te blépharostat entre te pouce et l'index en appuyant le taton de t'appareil sur l'extrémité de l'annutaire pour rendre la prise ptus solide; rapprocher les branches, engager tes bords patpébraux dans les cuillers, puis taisser les paupières s'écarter et se soutever d'elles-mêmes. Dès ce moment, te malade ne peut transmettre de pression dangereuse au globe oculaire.

Le champ opératoire que donne le blépharostat se trouve être au fond d'une tégère cavité en raison du soulèvement des paupières; on s'y adapte vite et ta nécessité de cette adaptation est bien compensée par la simplicité, la légèreté et ta sécurité du btépharostat à leviers.

Pour enlever le btépharostat, rapprocher les branches, tes paupières se dégagent facitement de teur cuilter respective.

L'appareit sert indifféremment pour les deux yeux.

Exiger la marque Luer ou Luer à Paris sur tous nos instruments ou appareils.



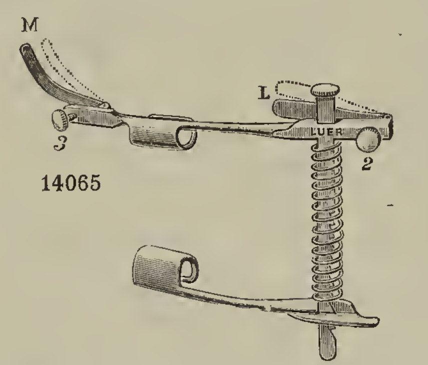
*14063. Blépharostat à leviers pour soulever la paupière supérieure avec crochet attache-fil du Dr Arruga de Barcelone, pour œil droit.

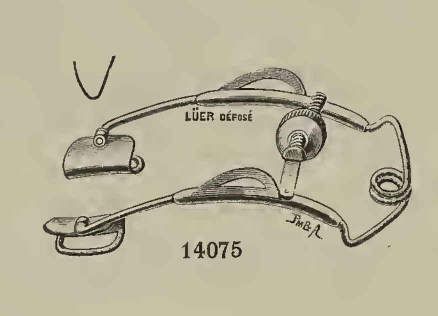
*14604. *Le même,* pour œil gauche.

Ce blépharostat permet d'éviter la pression sur le globe oculaire produite par la contraction des muscles orbiculaires. Il se construit pour œil droit et pour œil gauche. La branche intérieure D glissant sur la tige A B, sur laquelle elle peut être fixée par une vis 1, se sépare à volonté de la branche supérieure C. Cette branche C est munie à chaque extrémité nasale et temporale d'un petit levier L et M permettant, au moyen de deux vis 2 et 3, de soulever la paupière supérieure jusqu'au degré voulu.

Pour le placer, on dévisse la vis 1 pour rapprocher la branche inférieure D de la supérieure C. On dévisse également les vis 2 et 3 jusqu'à ce que les leviers L et M soient rapprochés de la branche C. Lorsque chaque paupière est bien placée sur les releveurs, on écarte vers le bas la branche D et on la fixe à l'écartement voulu au moyen de la vis 1. Si le releveur de la branche supérieure touche le globe oculaire, on visse les vis 2 et 3 jusqu'à ce que le globe soit séparé de 1 millimètre environ du blépharostat. En vissant la vis 3 on écarte également la branche inférieure D du globe, tandis qu'en vissant la vis 2 on la rapproche du globe.

Le Dr Arruga a ajouté sur la branche supérieure un petit crochet E qui permet de fixer un fil de soie que l'on a passé par le droit supérieur, dans le cas où l'on a besoin que le malade regarde vers le bas.





*14065. Blépharostat du Dr Morax, avec leviers pour soulever la paupière supérieure pour œil gauche.

14066. *Le même,* pour œil droit.

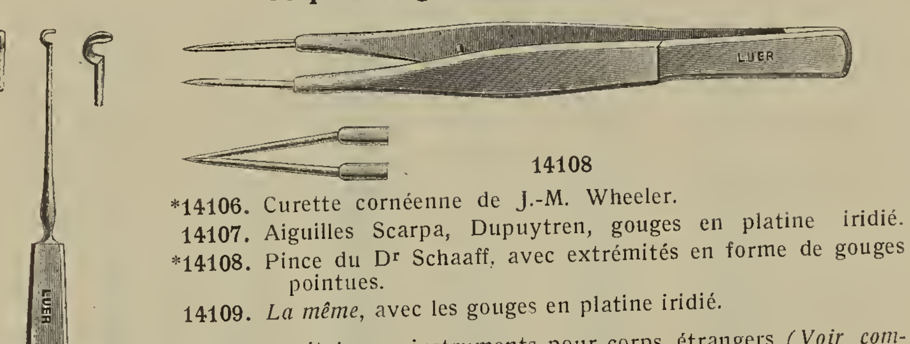
14067. Blépharostat du Dr Pley, avec leviers pour soulever la paupière supérieure pour œil gauche.

14068. *Le même,* pour œil droit.

*14075. Blépharostat non magnétique doré, du Dr Pley.
14076. Blépharostat du Dr Chevallereau.
14077. Blépharostat du Dr Koster.
14078. Blépharostat du Dr Joseph, avec cuillers mobiles en V.
14079. Blépharostat du Dr Szymanski à relevage de la paupière supérieure.
14080. Blépharostat du Dr Smith.
14081. Blépharostat du Dr Prioux pour diathermie.

Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du catalogue.

Corps étrangers superficiels



*14106. Curette cornéenne de J.-M. Wheeler.

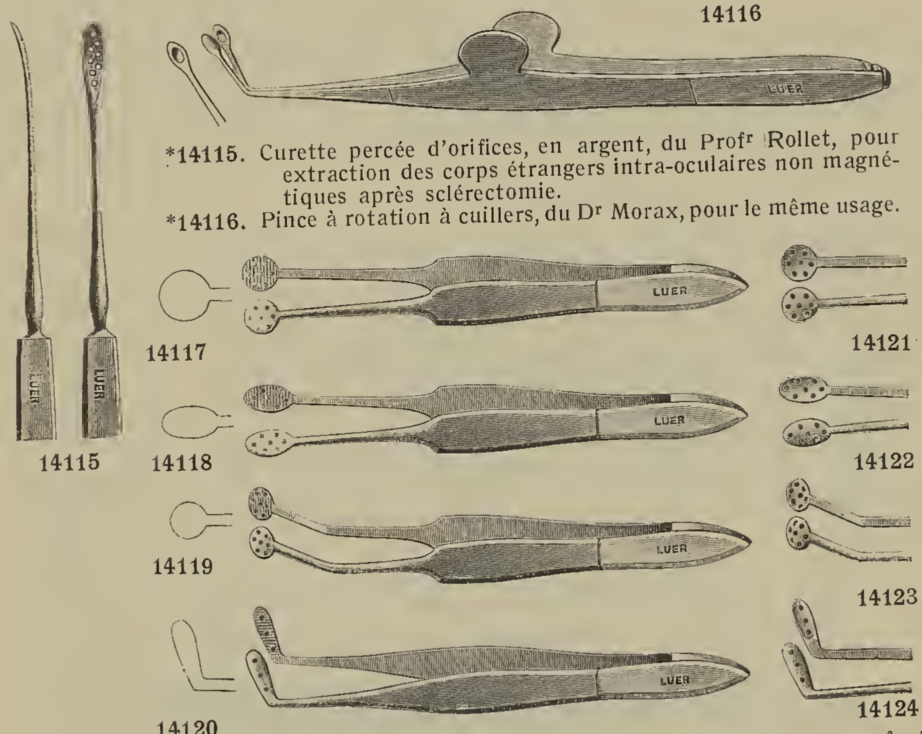
14107. Aiguilles Scarpa, Dupuytren, gouges en platine iridié.

*14108. Pince du Dr Schaaff, avec extrémités en forme de gouges pointues.

14109. *La même*, avec les gouges en platine iridié.

Boîte en métal avec instruments pour corps étrangers *(Voir compositions de boîtes).*

Corps étrangers intra-oculaires non magnétiques



*14115. Curette percée d'orifices, en argent, du Profr Rollet, pour extraction des corps étrangers intra-oculaires non magnétiques après sclérectomie.

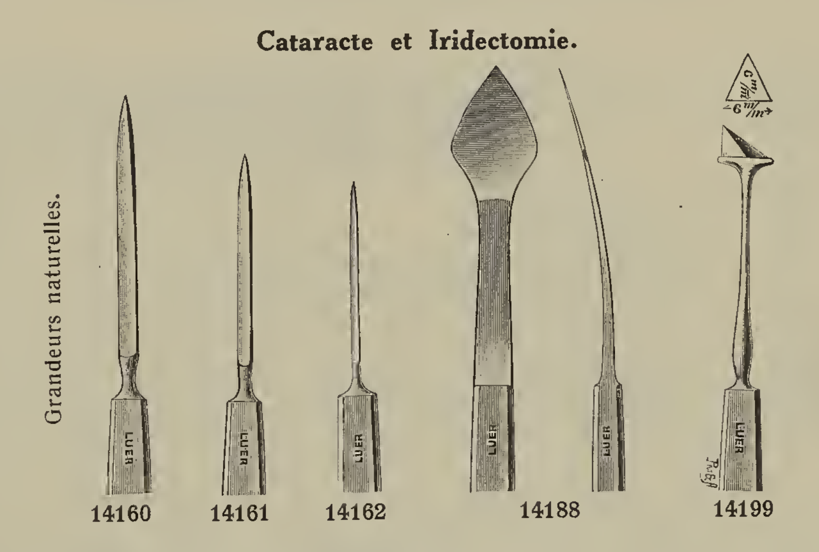
*14116. Pince à rotation à cuillers, du Dr Morax, pour le même usage.

*14117-20. Pinces du Dr Holth, avec extrémités en forme de spatule plate, perforée et à rainures transversales, 4 formes.

*14121-24. *Les mêmes*, avec spatule légèrement concave.

Ces pinces sont introduites par une incision méridionale de la sclérotique et servent à enlever du corps vitré, des corps étrangers non magnétiques et invisibles (surtout par cataracte traumatique) mais localisés par la radiographie.

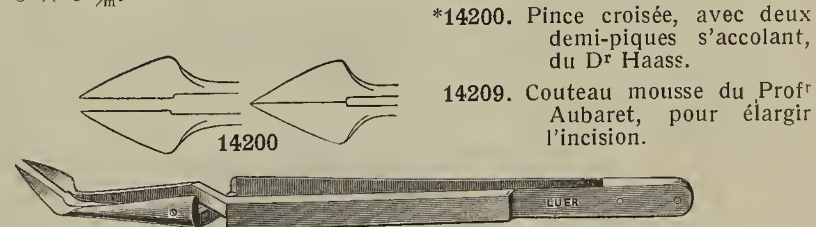
Cataracte et Iridectomie.



*14160. Couteau du Dr Barraquer, longueur 35 m/m, avec tranchant sur le dos de la lame, sur une longueur de 15 m/m.
*14161. *Le même*, du Dr Morax, longueur 28 m/m, avec tranchant sur le dos.
*14162. Couteau du Dr Sourdille, étroit, longueur 24 m/m.
14165. Couteau contre-coudé en baïonnette du Profr Marquez, longueur 32 m/m.
14166. Couteau du Dr Wieden, longueur 15 m/m.
14167. *Le même*, à double tranchant.
*14188. Couteau lancéolaire « Standard », du Profr Aubaret, largeur 12 m/m, hauteur 12 m/m.
14189. *Le même*, du Profr Weill, largeur 12 m/m, hauteur 11 m/m.
14190. Couteau lancéolaire à tranchants concaves du Profr Aubaret, largeur 16 m/m, hauteur 12 m/m.
14191. Couteau lancéolaire du Profr Cange, largeur 6 m/m.
14192. Couteau lancéolaire du Dr Duverger, à tige courbe.
14193. Couteau lancéolaire du Dr Kalt, délicat.
14194. Couteau lancéolaire du Dr Morax, délicat.
14195. Couteau lancéolaire du Dr Valude, droit, à tige courte, 8,10 et 12 m/m.
*14199. Couteau lancéolaire à arrêt du Dr Holth, coudé à 45°, avec arête médiane 6 × 6 m/m.

*14200. Pince croisée, avec deux demi-piques s'accolant, du Dr Haass.

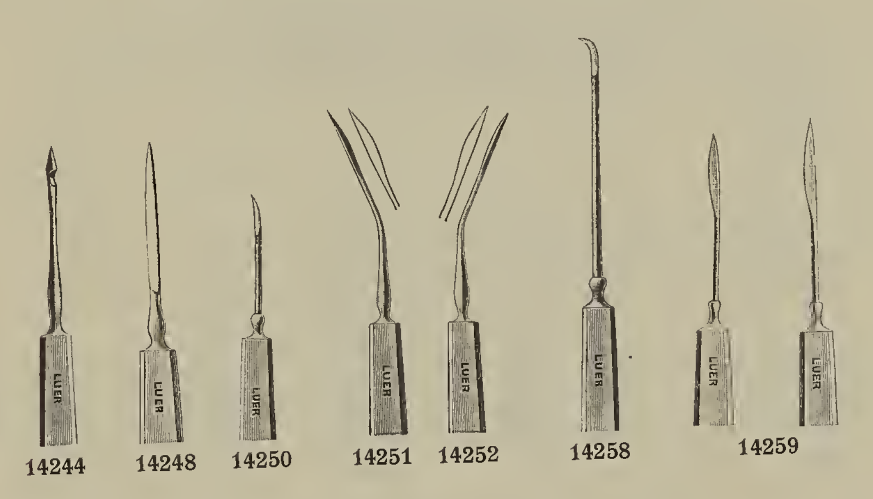
14209. Couteau mousse du Profr Aubaret, pour élargir l'incision.



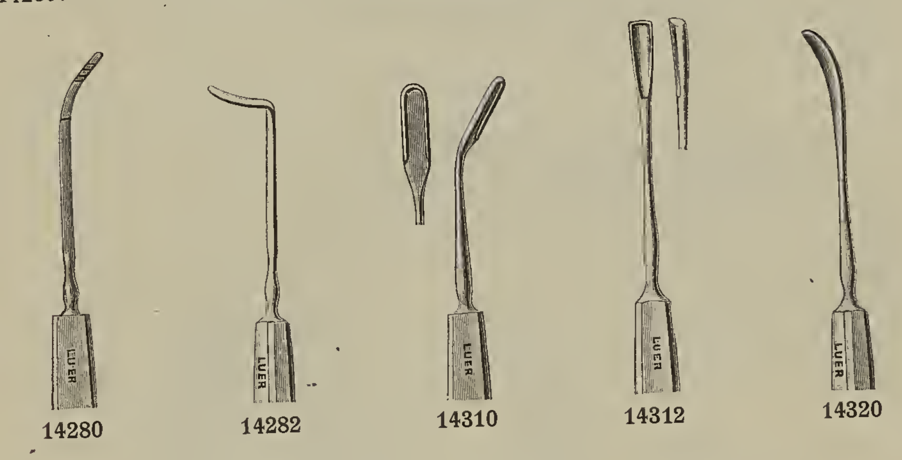
34210. Pince-ciseaux du Dr M. Bujadoux pour la section de la cornée dans l'opération de la cataracte.

Cet instrument consiste en une paire de ciseaux avec 2 tiges munies de demi-anneaux et dont les lames mousses possèdent une courbure sur le plat d'un rayon voisin de celui de la cornée. L'opérateur tient cet instrument comme une plume à écrire.

Exiger la marque Luer ou Luer à Paris sur tous nos instruments ou appareils.



*14244. Aiguille en forme de harpon.
*14248. Couteau à discision du Dr Poulard.
14249. *Le même,* du Dr Dupuy-Dutemps.
*14250. Iridotome du Dr Pooley, tranchant de 5 m/m.
*14251. Iridotome du Profr Kuhnt, à gauche.
*14252. *Le même,* à droite.
*14258. Kystitome en forme de serpette de Moorfields.
*14259. Couteaux à discision, du Profr Bernheimer, 7 et 9 m/m, *modèle Luer.*

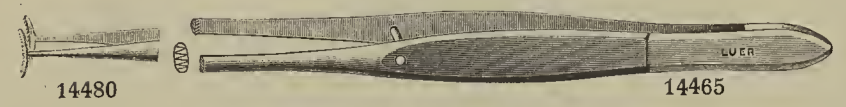


*14280. Spatule en argent, graduée, du Dr Heine, pour cyclodialyse.
14281. *La même,* contre-coudée, du Dr Elschnig.
*14282. *La même,* contre-coudée, de Hertel.
14283. Spatule à iris en argent contre-coudée en baïonnette, du Profr Marquez.
*14310. Curette parallèle à rebords, du Dr Vacher, en argent, 2 largeurs.
14311. *La même,* double, deux largeurs sur le même manche.
*14312. Curette du Dr Hess, en argent, trois largeurs 2,25, 3 et 4 m/m.
14315. Curette du Dr Elschnig, coudée à droite, en argent.
14316. *La même,* coudée à gauche.
*14320. Curette du Dr Kalt, en argent.
14321. *La même,* avec kystitome.
14322. *La même,* avec spatule en argent.
14330. Pelle de Badal avec levier, du Dr Foulcher, pour faciliter l'extraction du cristallin lorsque l'on fait l'incision de la cornée, avec pont conjonctival.

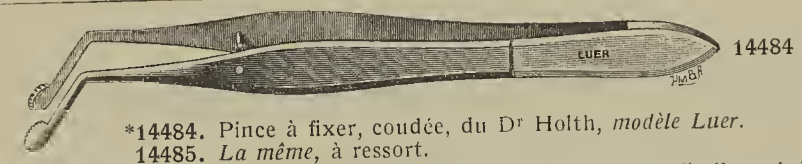

14350 14380 14400 14404 14415

*14350. Anse du Dr Ziegler, à bord supérieur aplati et muni de griffes fines sur les côtés, *modèle Luer.*
14360. Anse du Dr Abramovicz.
14361. *La même,* avec spatule.
14364. Anse du Dr Landolt, modifiée par le Dr Magitot.
14365. Anse étroite et très peu courbe du Dr Pollet-Delille.
14366. Anse du Profr Szymanski, large, avec barrette transversale.
14367. Anse courbe du Dr Terson.
14368. Anse du Dr Terson, avec deux griffes sur la branche centrale.
14369. Anse de Dr Weber-Elschnig, coudée à droite ou à gauche.
*14380. Crochet du Dr Arruga de Barcelone, pour extraction de la cataracte intra-capsulaire et pouvant servir également pour vider les masses molles de la chambre antérieure.
Le même, vu de côté.
14381. Crochet du Dr Elschnig, pour le même usage.
14384. Crochet propulseur du cristallin, du Profr Pascheff.
*14400. Crochet aigu à angle droit du Dr Kalt, pour iridectomie périphérique.
14401. *Le même,* courbe à tige flexible.
*14404. Crochet hameçon du Profr Rollet.
14410. Synéchiotome du Dr Dupuy-Dutemps.
*14415. Crochet double mousse du Dr Holth, pour récliner la conjonctive après l'incision sous-conjonctivale à la lance.

Pinces à fixer


14480 14465

*14465. Pince à griffes fines du Dr Millée, 4 et 5 dents.
14466. *La même,* 5 et 6 dents.
14467. *La même,* non magnétique, dorée, 4 et 5 dents.
14668. *La même,* non magnétique, dorée, 5 et 6 dents.
14475. Pince du Dr Barraquer, à 1 et 2 dents fines, courbées.
*14480. Pince de Dujardin-Barraquer, avec mors de 8 m/m de large à griffes multiples, 11 et 12 dents.



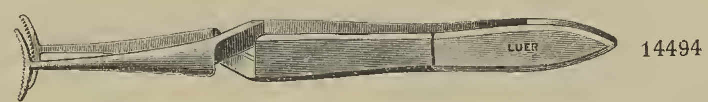
*14484. Pince à fixer, coudée, du Dr Holth, *modèle Luer.*
14485. *La même,* à ressort.

Cette pince sert pour fixer le limbe inférieur quand on veut faire tourner l'œil vers le bas, pour l'incision sous-conjonctivale à la lance en haut.



*14490. Pince fixatrice oculo-palpébrale, du Dr Van Lint.

L'auteur a fait adapter à la pince fixatrice habituelle à ressort, près du mors, deux petites tiges de 4 millimètres de long. Quand on fixe l'œil dans l'opération de la cataracte selon la méthode d'Angelucci, par le droit supérieur, ces tiges maintiennent relevée la paupière au moment où l'on retire la pince et empêchent ainsi cette dernière d'écarter les lèvres de la plaie, au cas où elles s'abaisseraient trop brusquement.

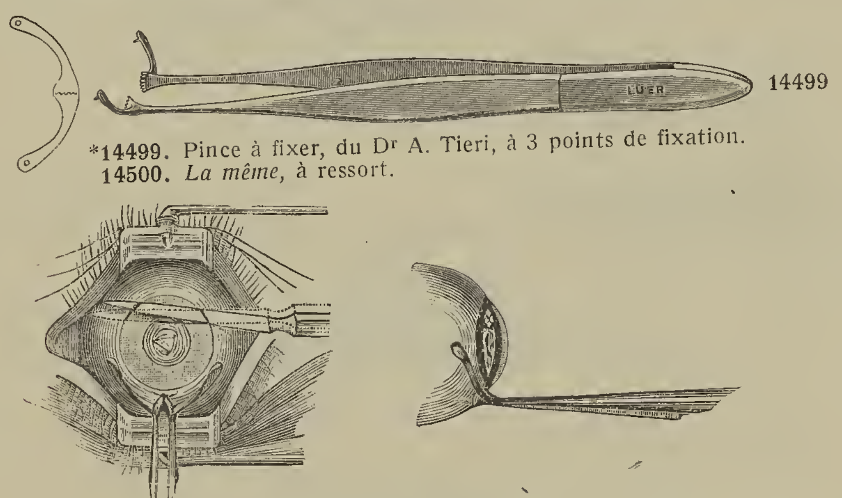


*14494. Pince à fixer de Dujardin, avec branches croisées, à pression continue.
14495. *La même,* avec mors de 1 c/m de large.



*14497. Pince à fixer du Dr A. Terson, croisée et à mors très convexes et arrondis.

*14499. Pince à fixer, du Dr A. Tieri, à 3 points de fixation.
14500. *La même,* à ressort.

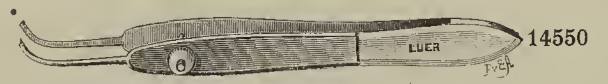


Cette nouvelle pince consiste en une pince à fixer à mors convexes dont les mors sont munis de deux bras formant un demi-cercle d'environ 18 millimètres de diamètre. A l'extrémité de ces deux bras se trouve une petite pointe de fixation. On saisit un pli de conjonctive et on incline le corps de la pince en avant, pour que les deux bras latéraux viennent s'appliquer autour de la circonférence de la cornée.

Exiger la marque Luer ou Luer à Paris sur tous nos instruments ou appareils.

14504. Pince à double fixation, du Dr Bonnet.
14505. Pince du Dr Chavarria, coudée, à cuillers dentées.
14506. Pince du Dr Montbrun, à mors striés convexes, sans griffes.
14507. Pince du Dr Terson, pour fixer l'œil par le droit supérieur, avec deux griffes longues au milieu des mors.
14510. Pince du Dr Bourdeaux, largeur 5 $^{m}/_{m}$, avec 5 et 5 dents pointues.
14511. Pince du Dr Duverger, à 4 et 5 dents petites, dont 4 longues pour fixer la sclérotique.
14512. Pince du Dr Elschnig, à 1 et 2 dents courbées.
14513. Pince du Dr Knapp, à 1 et 2 dents courbées.

Pinces à iris



*14550. Pince à iris, avec vis d'arrêt, du Dr Holth, *modèle Luer*, pour petite iridectomie basale.



*14551. Pince à iris, du Dr Kuhnt.

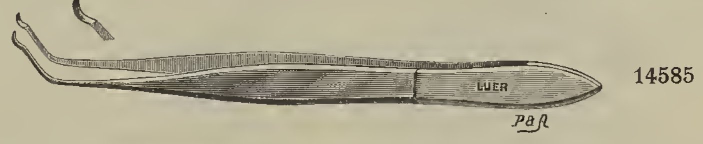


*14554. Pince pour iridectomie périphérique, du Dr Hess.

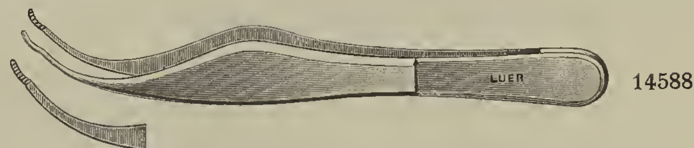


*14555. Pince pour iridectomie périphérique, du Dr Nida.
14556. Pince à griffes courbées très fines, du Dr Knapp.
14557. Pince à griffes obliques, avec vis réglant l'écartement, du Dr Sinclair.
14558. Pince à griffes très fine, du Profr Nechitch.
14559. Pince à rotation du Dr Liebold.

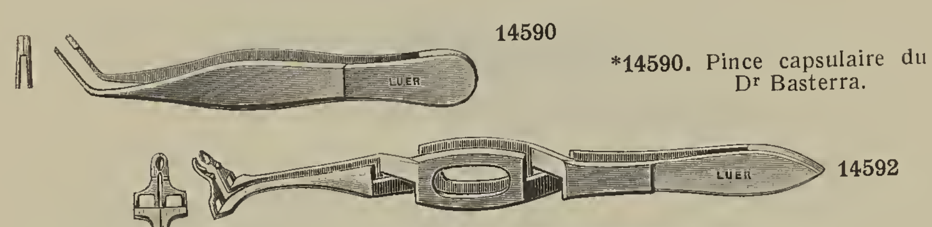
Pinces capsulaires pour l'extraction du cristallin dans sa capsule



*14585. Pince capsulaire, du Dr Kalt, à curettes.
14586. *La même*, à rotation.

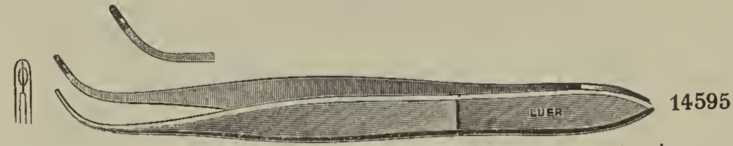


*14588. Pince capsulaire, du Dr Abrahamson, avec mors munis de rainures transversales.



*14590. Pince capsulaire du Dr Basterra.

*14592. Pince capsulaire, avec branches à double croisement, du Dr Sinclair.



*14595. Pince capsulaire du Dr Castresana, avec mors en curettes et rainures transversales.



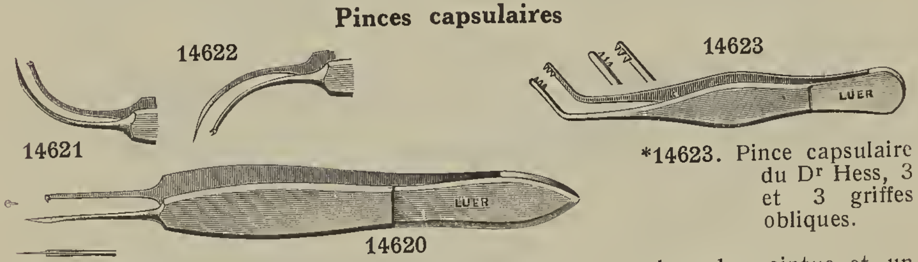
*14596. Pince capsulaire du Dr Elschnig.
14597. *La même,* des Drs Elschnig-Meesmann.
14598. *La même,* des Drs Elschnig-Schiff-Wertheimer.



*14599. Pince capsulaire du Dr Verhoeff, avec vis limitant l'écartement.

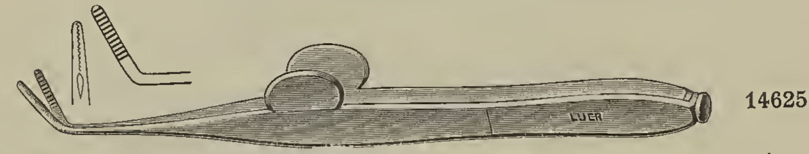
*14600. Pince capsulaire du Dr Stanculéanu, à mors cannelés.

Pinces capsulaires



*14623. Pince capsulaire du Dr Hess, 3 et 3 griffes obliques.

*14620. Pince capsulaire droite du Dr Landolt, avec une branche pointue et un branche munie de griffes, *modèle Luer.*
*14621. *La même,* courbe avec branche pointue, à gauche.
*14622. *La même,* courbe avec branche pointue, à droite.

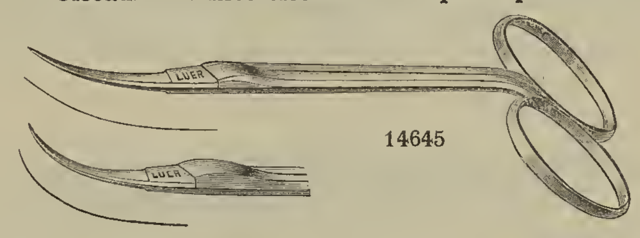


*14625. Pince à rotation du Dr Elschnig, à rainures transversales, pour extraire de la chambre antérieure les débris de capsule.
14626. *La même,* du Dr Sinclair, pour le même usage.

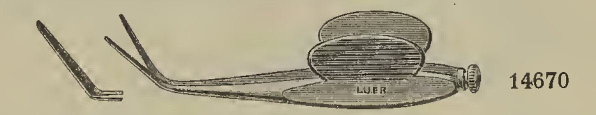


*14630. Pince kystectome, du Prof^r Motais, *modèle Luer.*

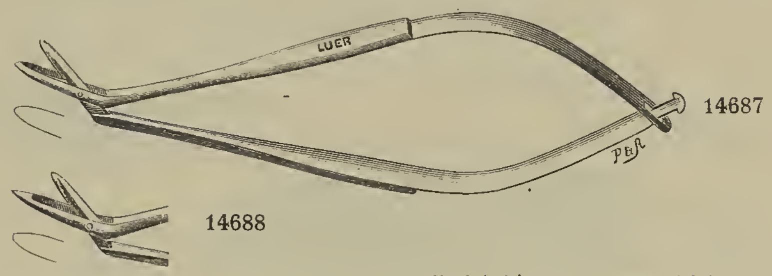
Ciseaux - Pince-ciseaux - Emporte-pièces



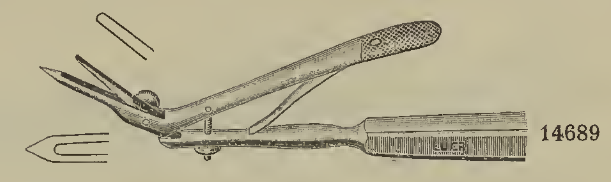
*14645. Ciseaux iris, courbes sur le plat, avec branches coudées près des anneaux.
14650. *Les mêmes,* très courbes, pour slérectomie, du Dr H. Lagrange.
Cette coudure des branches place les doigts de l'opérateur en dehors du champ visuel.
14653. Ciseaux courbes sur le plat, avec les deux lames boutonnées, du Dr Jacqueau.
14654. Ciseaux courbes sur le plat, pour couper les sutures, du Dr Kalt.



*14670. Pince-ciseaux courte, du Dr Barraquer, à lames mousses.
14671. *La même,* avec une lame pointue à droite ou à gauche.
14672. *La même,* très fine, avec une lame pointue à droite ou à gauche.
14675. Pince-ciseaux à branches et à lames mousses, fortes, du Dr Magitot.
14676. Pince-ciseaux puissante, du Dr A. Terson.
14677. Pince-ciseaux démontable, à branches courtes, pour synéchies, du Dr Théobald.



*14687. Pince emporte-pièce, du Dr Ziegler, de Philadelphie, pour capsuol-iridotomie, *modèle Luer.*
*14688. *La même,* avec pointe tranchante, *modèle Luer.*



*14689. Pince emporte-pièce, du Prof^r De Lapersonne, avec pointe tranchante et articulation simple, sur manche, *modèle Luer.*



*14690. Pince-ciseaux iridotome, à lames fines et pointues, du Profr Pascheff.

L'extraction simple de la cataracte, telle que nous la faisons avec fixation du muscle droit supérieur et pont conjonctival, donne les meilleurs résultats.

Pour éviter le prolapsus de l'iris après l'extraction simple, nous faisons « l'iridectomie intra-oculaire » au moyen d'une pince-ciseaux très délicate, que nous appelons « iridotome ». Cette pince-ciseaux possède des lames très petites, très pointues et bien tranchantes, qui permettent de percer l'iris et de « l'inciser sur place ».

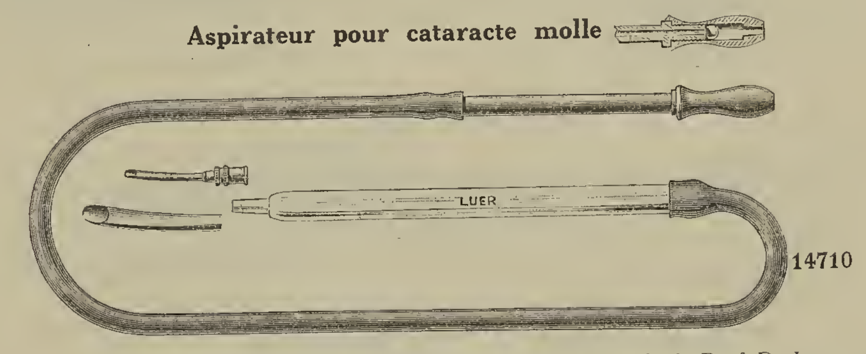
L'iridotomie intra-oculaire se fait avant ou de préférence après l'extraction de la cataracte (fig. 0) *; elle a été appliquée dans mille cas, sans avoir de prolapsus de l'iris et sans employer l'érésine après l'extraction.*

Nous l'avons appliquée dans toutes les espèces de cataracte toutes les fois que la pupille se dilate bien préalablement par la scopolamine et que le champ pupillaire est bien nettoyé des masses cristalliniennes ou que l'extraction est faite avec la capsule.

Cette méthode de l'extraction de la cataracte dure nous a donné les meilleurs résultats optiques, l'astygmatisme minimum, l'extraction la plus sûre et la plus rapide cicatrisation. Profr Pascheff.

Boîtes en métal avec instruments pour « cataracte-iridectomie », « cataracte-iridectomie-suture de la cornée », « cataracte secondaire ». *(Voir compositions de boîtes.)*

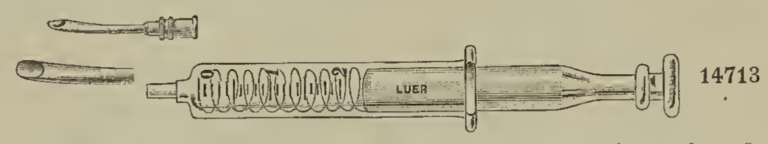
Aspirateur pour cataracte molle



*14710. Aspirateur buccal, du Dr Poulard, en verre, avec une canule du Profr De Lapersonne, à biseau, en argent, tube caoutchouc et olive à soupape métallique.

14711. *Le même*, avec 2 canules de largeur différente.

14712. Boîte métal pour cet aspirateur.



*14713. Seringue aspiratrice, du Dr Duverger, comprenant une seringue *Luer* 2 centimètres cubes, avec ressort intérieur inoxydable et une canule à biseau.

14714. Boîte métal pour cette seringue.

14716. Seringue aspiratrice, du Dr Babiaud, à anneau métal, avec une canule à biseau.

14717. Boîte métal pour cette seringue.

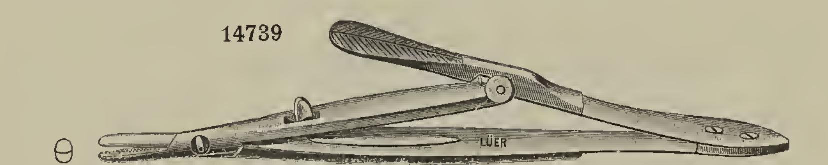
Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du catalogue

Suture de la cornée.

14735

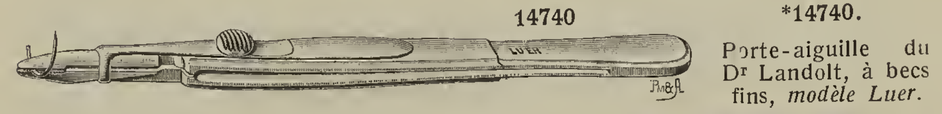
*14375. Aiguille du Dr Kalt, très fine, ronde et courbe, à chas ordinaire pour sutures de la cornée, 18 m/m.
14736. *La même,* avec chas à ressort.
14737. Aiguille du Dr Chaillous, fine, ronde et courbe, chas ordinaire, 14 m/m.

14739



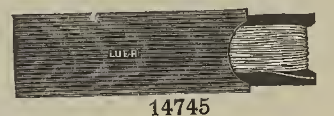
*14739. Porte-aiguille de Sands, à becs fins, pour aiguilles de Kalt, *modèle Luer.*

14740



*14740. Porte-aiguille du Dr Landolt, à becs fins, *modèle Luer.*

*14745. Soie spéciale très fine, noire, tressée pour ces aiguilles.
14746. Fil de lin noir. *La bobine.*
14747. Ciseaux courbes fins, pour couper les sutures, du Dr Kalt.



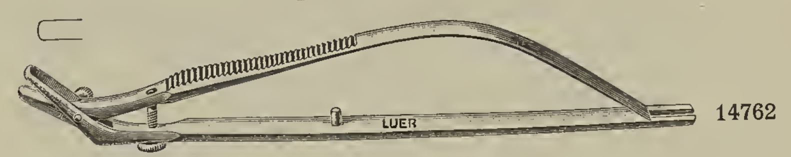
14745

Sclérectomie. Décollement de la rétine.



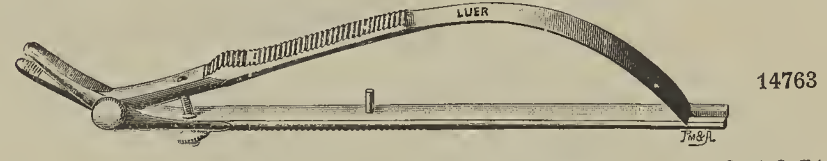
14760

*14760. Pince du Dr Bettremieux, pour saisir le lambeau sclérotical, à ressort, *modèle Luer.*



14762

*14762. Pinces emporte-pièces du Profr Lagrange, pour sclérectomie, à bec court, largeurs 3 ou 4 m/m, *modèles Luer.*

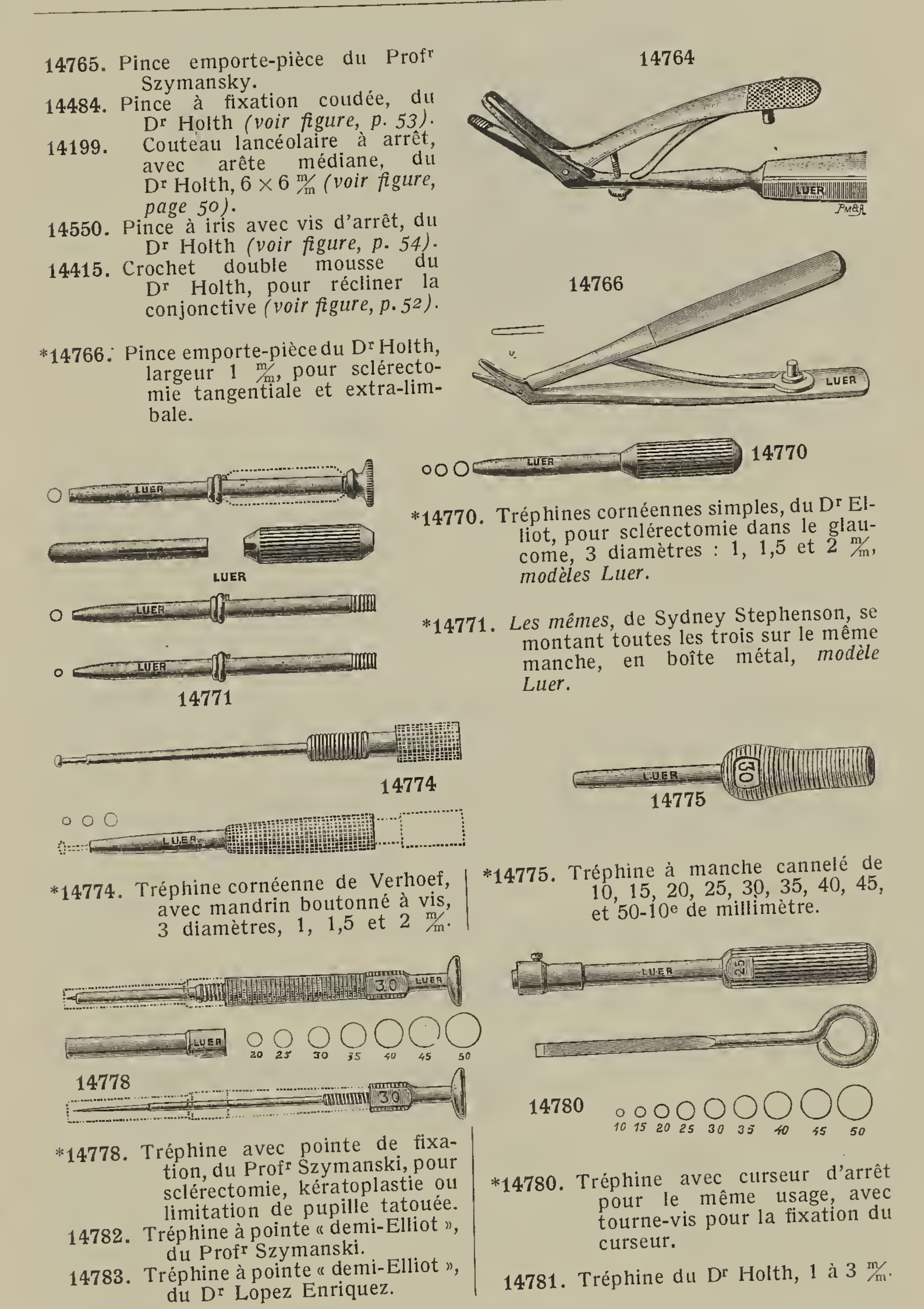


14763

*14763. Pince emporte-pièce, du Dr Holth, à extrémité arrondie, largeurs 2 et 3 m/m.
*14764. *La même,* sur manche.

14765. Pince emporte-pièce du Prof[r] Szymansky.
14484. Pince à fixation coudée, du D[r] Holth *(voir figure, p. 53)*.
14199. Couteau lancéolaire à arrêt, avec arête médiane, du D[r] Holth, 6 × 6 m/m *(voir figure, page 50)*.
14550. Pince à iris avec vis d'arrêt, du D[r] Holth *(voir figure, p. 54)*.
14415. Crochet double mousse du D[r] Holth, pour récliner la conjonctive *(voir figure, p. 52)*.

*14766. Pince emporte-pièce du D[r] Holth, largeur 1 m/m, pour sclérectomie tangentiale et extra-limbale.



*14770. Tréphines cornéennes simples, du D[r] Elliot, pour sclérectomie dans le glaucome, 3 diamètres : 1, 1,5 et 2 m/m, *modèles Luer.*

*14771. *Les mêmes*, de Sydney Stephenson, se montant toutes les trois sur le même manche, en boîte métal, *modèle Luer.*

*14774. Tréphine cornéenne de Verhoef, avec mandrin boutonné à vis, 3 diamètres, 1, 1,5 et 2 m/m.

*14775. Tréphine à manche cannelé de 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, et 50-10[e] de millimètre.

*14778. Tréphine avec pointe de fixation, du Prof[r] Szymanski, pour sclérectomie, kératoplastie ou limitation de pupille tatouée.
14782. Tréphine à pointe « demi-Elliot », du Prof[r] Szymanski.
14783. Tréphine à pointe « demi-Elliot », du D[r] Lopez Enriquez.

*14780. Tréphine avec curseur d'arrêt pour le même usage, avec tourne-vis pour la fixation du curseur.

14781. Tréphine du D[r] Holth, 1 à 3 m/m.

Exiger la marque Luer ou Luer à Paris sur tous nos instruments ou appareils.



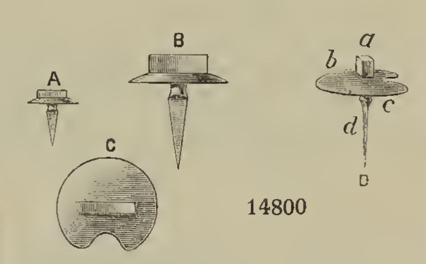
14788 14789 14812 14815

14810. Écarteur conjonctival du Profr Gonin, largeur 8 m/m.

14811. *Le même*, largeur 10 m/m.

*14812. Écarteur conjonctival du Dr Sourdille, largeur 6 m/m.

*14815. Serpette du Dr Amsler, pour ponction de décollement rétinien.



14800

*14788. Couteau sclérotome, du Dr H. Lagrange.

*14789. Couteau sclérotome, du Profr Terrien.

14792. Couteau sclérotome, du Dr Chavarria.

14793. Marqueur courbe cannelé, du Dr Amsler, 11 à 23 m/m.

14794. Marqueur du Dr Magitot.

14795. Marqueur courbe cannelé et gradué, du Dr Amsler, à curseur réglable.

14801. Aiguille-serpette du Dr Sourdille, pour électrolyse du décollement de la rétine.

14802. *La même*, en platine iridié.

14803. Manche à électrolyse du Dr Sourdille, pour cette aiguille.

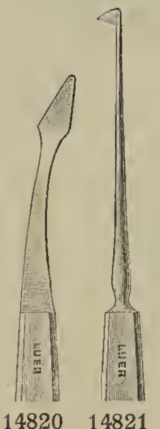
*14800. Repéreur lancéolaire du Dr Arruga, de Barcelone, pour déterminer la localisation exacte des déchirures dans le décollement de la rétine, en boîte métal avec support.
A, grandeur naturelle.
B, C, grandeur double.

Cet instrument se compose d'une lame pointue d, *fixée sur une coque sphérique* b, *ayant la concavité du globe oculaire et présentant sur un côté une encoche* c. *Au-dessus de cette coque se trouve le saillant* a, *que l'on saisit avec une pince pour introduire le repéreur.*

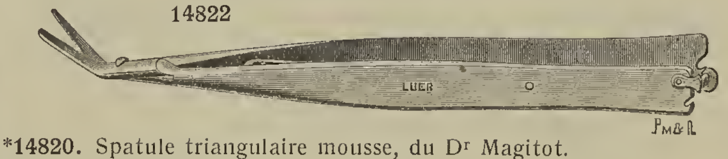
14804. Pointe thermo-cautère fine, très courbe, du Dr Gonin, pour décollement rétinien.

Boîte en métal, avec instruments pour glaucome *(Voir compositions de boîtes)*.
Boîte en métal, avec instruments pour recouvrement conjonctival *(Voir compositions de boîtes)*.
Boîte en métal avec instruments pour décollement de la rétine *(Voir compositions de boîtes)*.

Kératoplastie.

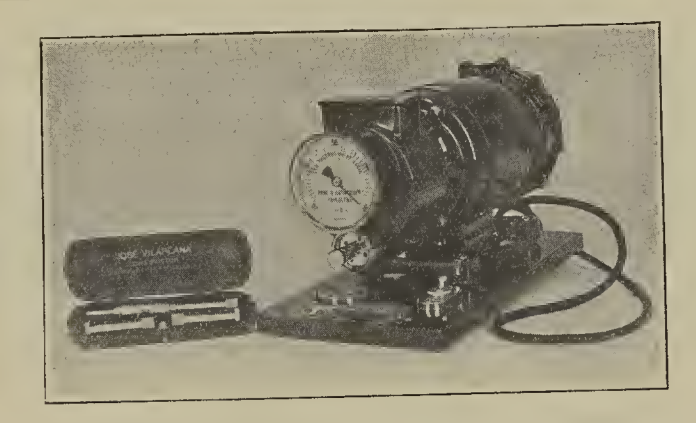


14820 14821

14822


*14820. Spatule triangulaire mousse, du Dr Magitot.
*14821. Kystitome fort, du Dr Magitot.
*14822. Pince-ciseaux du Dr Pley, avec ressort, articulation à doigt et cliquet pour maintenir l'instrument fermé, *modèle Luer*.
14823. Ciseaux coudés de Graefe.
14775. Tréphines de 30, 35, 40, 45 et 50-10 de m/m *(voir page 59)*.
14780. *Les mêmes*, avec curseur d'arrêt *(voir page 59)*.

Boîte en métal, avec instruments pour kératoplastie, du Dr Magitot *(voir compositions de boîtes)*.



14830

Érysiphaque du Dr Barraquer, nouveau modèle Simplex.

*14830. Appareil complet *(moteur, pompe pneumatique, accessoires et zonulotome) (poids 10 kg., emballés 12 kg. 500).*
14831. Moteur, pompe pneumatique, accessoires et étui.
14832. Érysiphaque proprement dit ou zonulotome *(un manche porte-ventouses et trois ventouses de platine, interchangeables).*

Le nouveau modèle « Simplex » pour la phacoérysis est essentiellement composé des mêmes éléments que les autres modèles, mais une différente distribution, en réduisant le poids et le volume de l'appareil, en fait un modèle approprié pour les opérations à domicile.

L'érysiphaque Barraquer « Simplex » se compose de :

1° Une machine pneumatique avec dispositif régulateur d'intensité de vide, actionnée par un moteur électrique.

a. Une pompe entièrement construite en acier chromé et bronze phosphoré, immergée dans un réservoir plein de lubrifiant, ce qui évite pratiquement l'usure de la pompe. Celle-ci est mue par un moteur électrique horizontal ;

b. Le dispositif régulateur de vide forme corps avec la pompe et est entièrement métallique ; les jointures et connexions flexibles se trouvent ainsi supprimées. L'indicateur de vide, construit spécialement pour cette machine, est d'une grande précision.

2° L'érysiphaque proprement dit, c'est-à-dire le zonulotome, et la pince pneumatique.

a. Un manche porte-ventouses construit en nickel comprimé. Toutes ses valves et ajustements sont métalliques et de coaptation parfaite ;

b. Trois ventouses de platine iridié, de différentes formes et dimensions, adaptables au manche au moyen d'un embout conique.



14839

*14839. Ventouse pour succion de la cataracte dans sa capsule, du Dr R. Guiral, de La Havane, en platine iridié, *modèle Luer.*
14840. Moteur avec pompe pneumatique, du Dr Barraquer *(voir 14831).*

Technique pour l'emploi de la ventouse du Dr Guiral. — *Après avoir fait la section cornéenne avec lambeau conjonctival, selon la méthode du Dr Barraquer, on introduit la ventouse dans la chambre antérieure et on la pose sur la cristalloïde antérieure. Le vide n'ayant pas été fait préalablement, comme avec l'érysiphaque du Dr Barraquer, j'ordonne alors à mon assistant de faire fonctionner l'appareil à vide lentement, et lorsque le vide indiqué au manomètre atteint de 45 à 55 centimètres de pression négative, je déplace légèrement la ventouse pour vérifier si le cristallin adhère parfaitement à celle-ci et je l'extrais sans le moindre accident.*

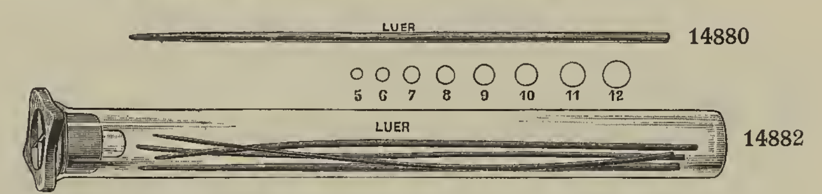
Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du catalogue.

Si l'adhérence de la ventouse au cristallin n'est pas parfaite, l'opérateur entendra un petit sifflement qui le prévient que la ventouse est mal placée, et ceci se produit sans la moindre aspiration de corps vitré.

La petitesse du tube se terminant par la ventouse, l'absence de valve ou d'orifice font que l'opérateur peut librement placer la ventouse sur le cristallin sans aucune contraction de la main; il suffit de la tenir comme une plume à écrire et d'attendre que le cristallin se fixe sur la ventouse, au moment où l'assistant indique que le vide nécessaire est obtenu. Si l'on fait un essai préalable, la ventouse n'étant pas introduite, on remarque que par elle-même elle offre une résistance de 10 à 15 centimètres de pression négative, ce dont on doit tenir compte en faisant l'application et si l'on veut obtenir la pression négative de 40 centimètres, on ne doit faire l'extraction que lorsque le manomètre marque 45 centimètres au minimum.

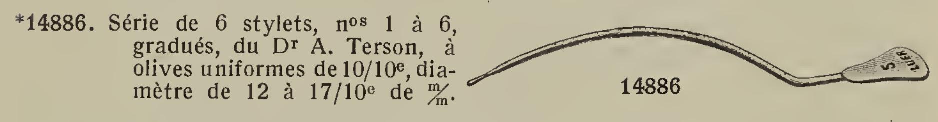
La pompe pneumatique employée est celle du Dr Barraquer, mais n'importe quelle pompe peut servir pourvu qu'elle ait un bon manomètre.

Cathéterisme et lavage des voies lacrymales.



*14880. Sondes souples en gomme, du Dr Poulard, n°s 5 à 12, filière Charrière.
14881. *Les mêmes*, opaques pour rayons X.
*14882. Tube en verre, avec bouchon stérilisateur au trioxyméthylène, pour les sondes du Dr Poulard.
14884. Stylets en métal flexible du Prof^r Szymanski n°s 8, 10, 12, 14 et 16.

*14886. Série de 6 stylets, n°s 1 à 6, gradués, du Dr A. Terson, à olives uniformes de 10/10e, diamètre de 12 à 17/10e de m/m.



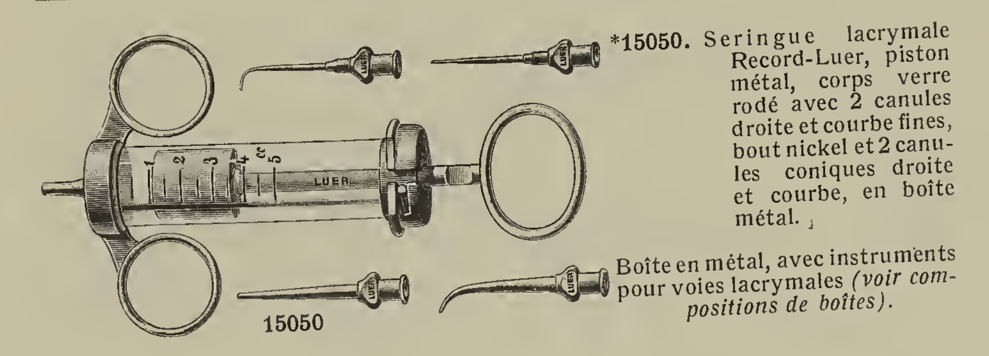
14887. Série de 3 stylets, n°s 7 à 9, de 18 à 20/10e de m/m.
14888. Stylets olivaires du Dr A. Terson, n°s 1 à 6.
14889. *Les mêmes*, à extrémité conique, n°s 7 à 9.
14890. *Les mêmes*, à extrémité conique, n°s 10 à 14.
14898. Stylet conique fort, du Dr Bourdier.
14900. Boîte en métal, avec étagère articulée contenant 6 cases pour stylets et 2 cases latérales, du Dr Morax.



*14970. Sonde stricturotome, droite ou courbe, du Dr A. Terson.

*14971. Couteau fort à bouton conique, du Dr Poulard.

*14972. Couteau fort coudé à bouton conique, du Dr Llovera.



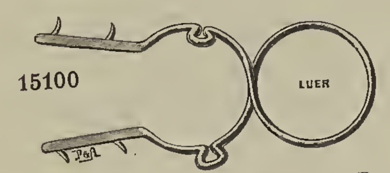
*15050. Seringue lacrymale Record-Luer, piston métal, corps verre rodé avec 2 canules droite et courbe fines, bout nickel et 2 canules coniques droite et courbe, en boîte métal.

Boîte en métal, avec instruments pour voies lacrymales *(voir compositions de boîtes)*.

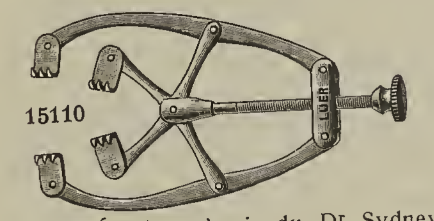
Extirpation du sac lacrymal.



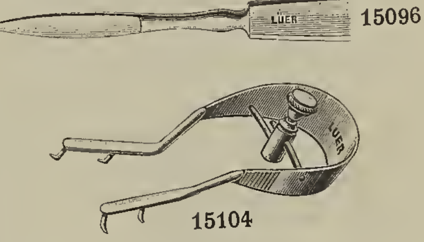
15099. Bistouri droit, lame de 20 m/m.



*15100. Écarteur en fil d'acier, du Dr Polack.



*15110. Écarteur à vis, du Dr Sydney Stephenson.



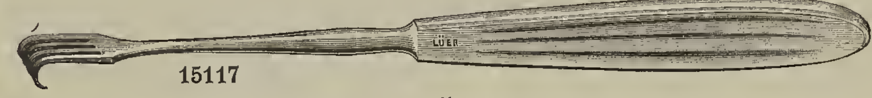
*15104. Écarteur du Dr Dupuy-Dutemps, avec vis de fixation, *modèle Luer.*

15106. *Le même*, sans vis de fixation.

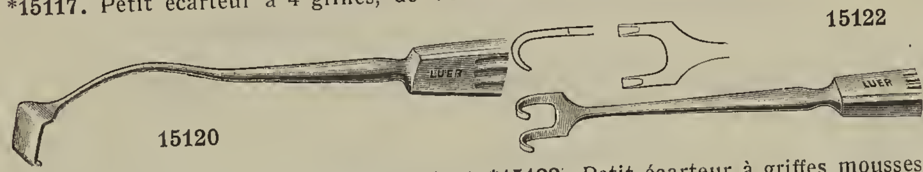
15114. Écarteur du Dr Aurand.

15115. Écarteur du Dr Gomez - Marquez.

15116. Écarteur parallèle, du Dr Morax.



*15117. Petit écarteur à 4 griffes, de Volkmann.

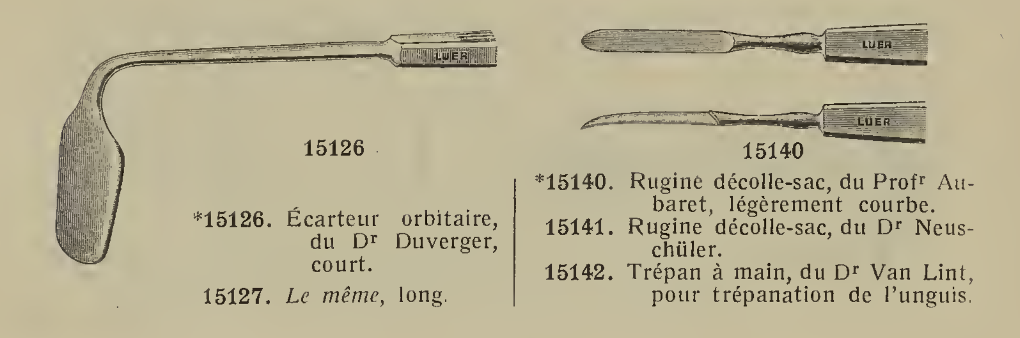


*15120. Écarteur plein, protecteur du sac, du Dr Duverger.

15121. Écarteur à 5 griffes, du Dr Duverger.

*15122. Petit écarteur à griffes mousses.

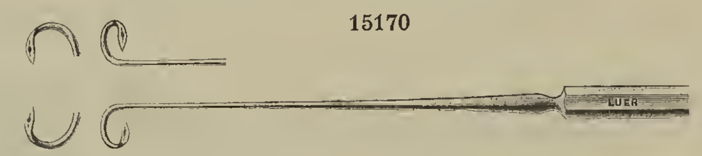
Exiger la marque Luer ou Luer à Paris sur tous nos instruments ou appareils.



*15126. Écarteur orbitaire, du Dr Duverger, court.
15127. *Le même*, long.

*15140. Rugine décolle-sac, du Profr Aubaret, légèrement courbe.
15141. Rugine décolle-sac, du Dr Neuschüler.
15142. Trépan à main, du Dr Van Lint, pour trépanation de l'unguis.

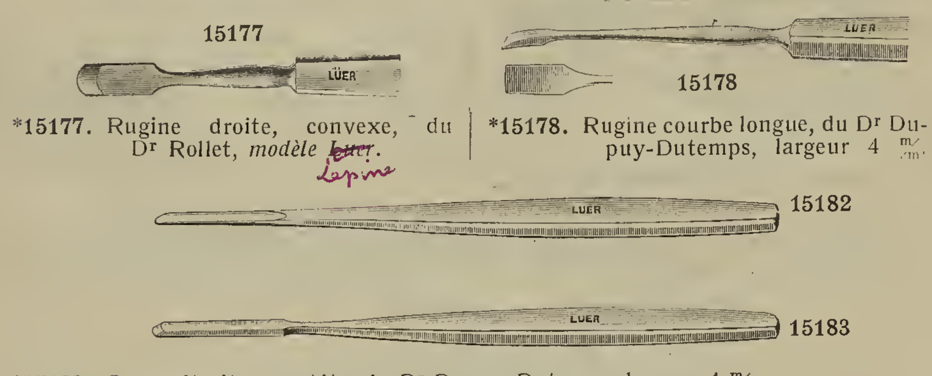
Dacryo-cysto-rhinostomie externe.
Instrumentation du Dr Dupuy-Dutemps.



*15170. Aiguille à suture du Dr Dupuy-Dutemps, chas fermé, courbe à droite ou à gauche.
15172. Aiguille à suture tubulaire du Dr A. Terson, courbe à droite ou à gauche.



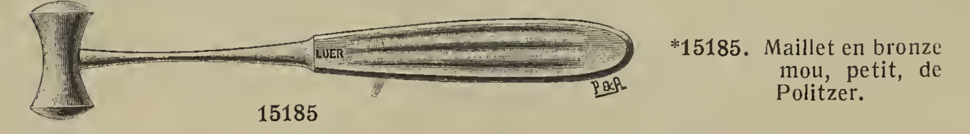
*15174. Aiguille à suture en forme d'hameçon, du Profr Aubaret.
15176. Aiguille à suture du Dr Cilleruelo, 3 grandeurs.



*15177. Rugine droite, convexe, du Dr Rollet, *modèle ~~Luer~~*. Lepine

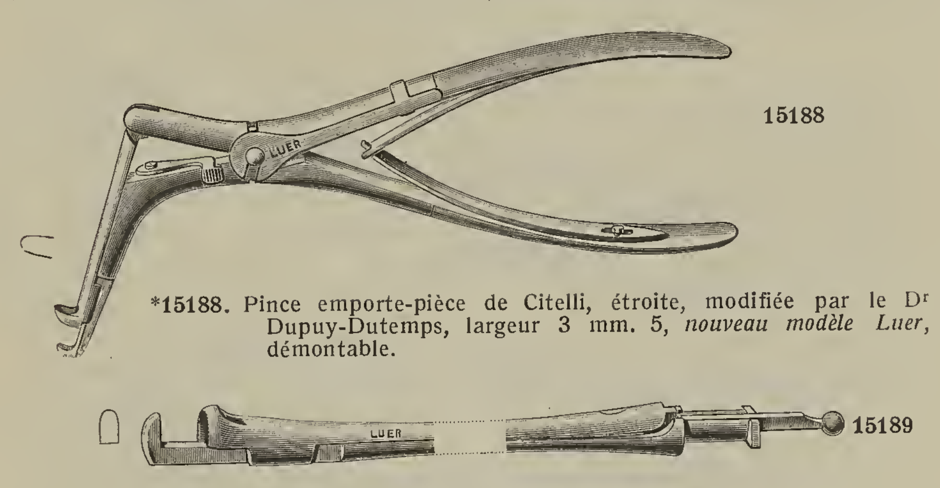
*15178. Rugine courbe longue, du Dr Dupuy-Dutemps, largeur 4 m/m.

*15182. Gouge étroite sans tête, du Dr Dupuy-Dutemps, largeur 4 m/m.
*15183. Burin étroit sans tête, du Dr Dupuy-Dutemps, largeur 5 m/m.



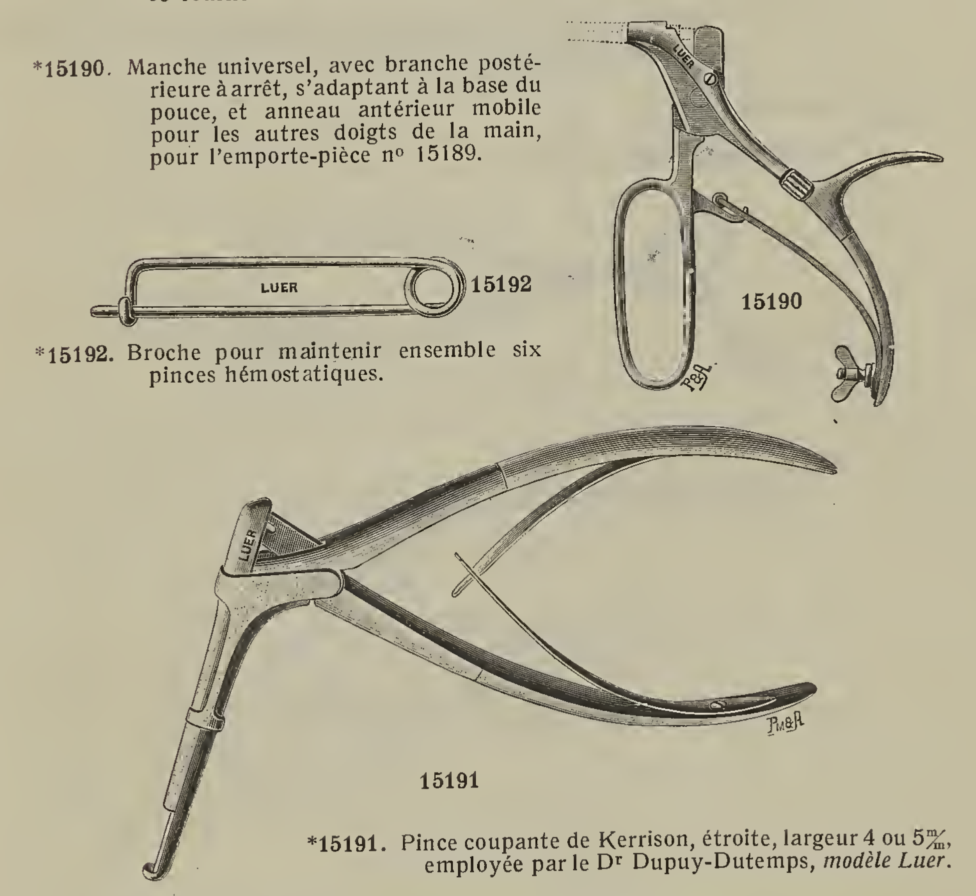
*15185. Maillet en bronze mou, petit, de Politzer.

Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du catalogue.



*15188. Pince emporte-pièce de Citelli, étroite, modifiée par le Dr Dupuy-Dutemps, largeur 3 mm. 5, *nouveau modèle Luer*, démontable.

*15189. Emporte-pièce de Citelli, s'adaptant au manche universel n° 15190 et pouvant se tourner dans tous les sens.



*15190. Manche universel, avec branche postérieure à arrêt, s'adaptant à la base du pouce, et anneau antérieur mobile pour les autres doigts de la main, pour l'emporte-pièce n° 15189.

*15192. Broche pour maintenir ensemble six pinces hémostatiques.

*15191. Pince coupante de Kerrison, étroite, largeur 4 ou 5 m/m, employée par le Dr Dupuy-Dutemps, *modèle Luer*.

Fabrique française d'instruments de chirurgie, fondée en 1837.



*15196. Pince hémostatique fine, à griffes, de Kocher-Terrier, à doigt, longueur 9 %.

*15197. Pince fine, sans griffes, de Kocher-Terrier, à doigt, longueur 9 %.

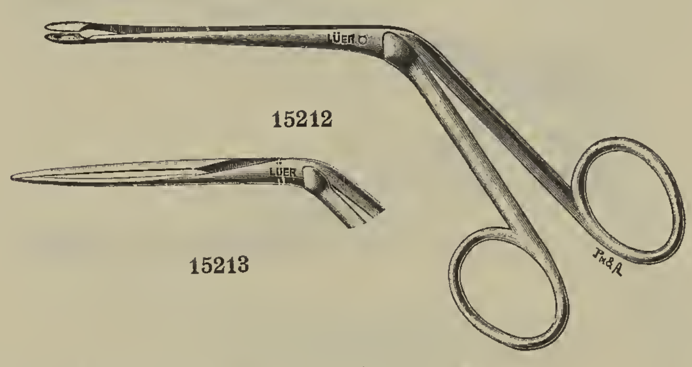
*15198. Pince hémostatique fine coudée, 8 %.

*15199. *La même*, courbe sur le plat.

*15205. Pince à griffes, à 1 et 2 dents, fine.

*15206. Pince à dissection, à rainures, fine.

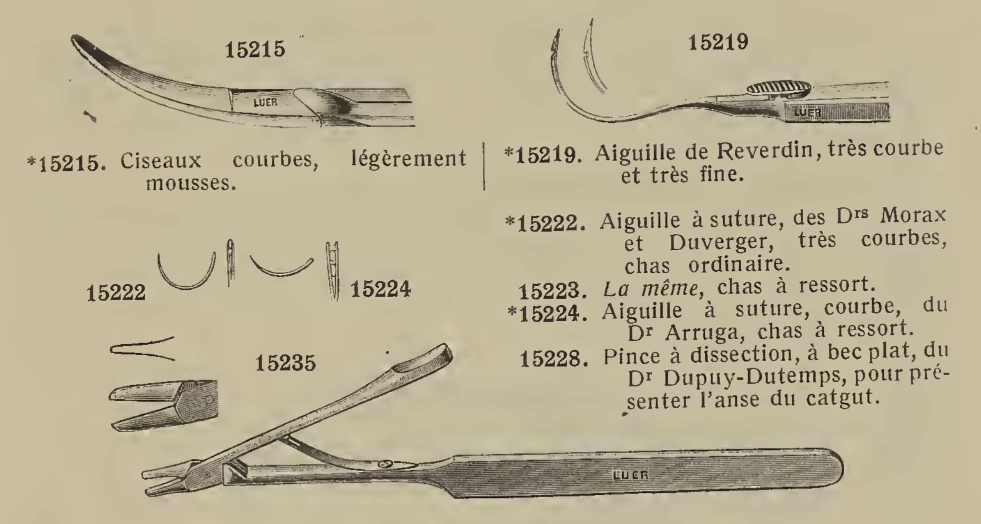
*15209. Spéculum nasal, à branches, de Hartmann, à large pavillon.



*15212. Pince à pansement nasal, de Hartmann.

*15213. Pince à pansement nasal, du Dr Lubet-Barbon.

Exiger la marque Luer ou Luer à Paris sur tous nos instruments ou appareils.

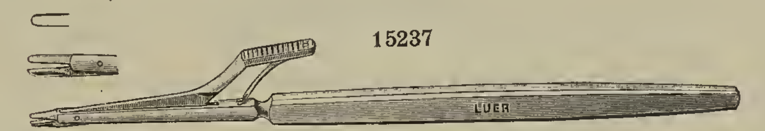


*15215. Ciseaux courbes, légèrement mousses.

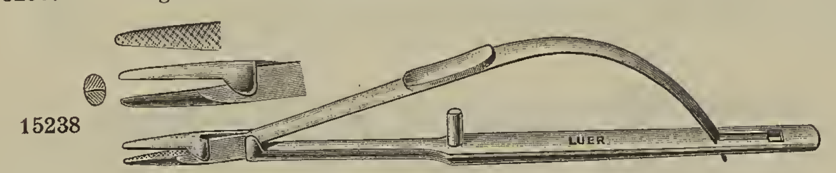
*15219. Aiguille de Reverdin, très courbe et très fine.

*15222. Aiguille à suture, des Drs Morax et Duverger, très courbes, chas ordinaire.
15223. *La même,* chas à ressort.
*15224. Aiguille à suture, courbe, du Dr Arruga, chas à ressort.
15228. Pince à dissection, à bec plat, du Dr Dupuy-Dutemps, pour présenter l'anse du catgut.

*15235. Porte-aiguille des Drs Morax et Barraquer, à becs fins.
15236. *Le même,* avec arrêt.



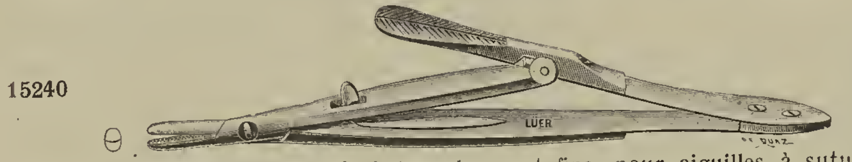
*15237. Porte-aiguille du Dr Velter, à branche passée et becs fins.



*15238. Porte-aiguille du Dr Duverger, à becs fins.



*15239. Porte-aiguille du Dr Landolt, à verrou et à becs fins, *modèle Luer.*



*15240. Porte-aiguille de Sands, à becs longs et fins, pour aiguilles à suture, du Dr Arruga.
15241. Porte-aiguille du Dr De Wecker, sans ressort, à becs fins.
Boîte en métal, avec instruments pour dacryo-cysto-rhinostomie du Dr Dupuy-Dutemps *(voir page suivante).*

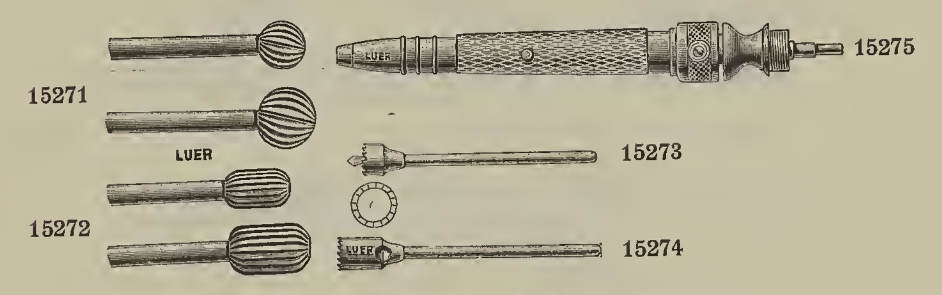
Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du catalogue.

Boîte pour Dacryo-cysto-rhinostomie du Dr Dupuy-Dutemps, comprenant :

1 boîte métal 250 × 120 × 60 m/m, avec plateau supérieur muni de chevalets, pour les instruments suivants :
15170. 4 aiguilles suture courbes sur côté, 2 à droite, 2 à gauche.
15099. 1 bistouri droit fin, 20 m/m.
15177. 1 rugine de Rollet.
2 écarteurs de Volkmann à 4 griffes.
15219. 1 aiguille de Reverdin fine courbe.
15178. 1 rugine courbe longue, à angles arrondis 4 m/m.
15182. 1 gouge étroite sans tête, 3 m/m.
15183. 1 burin étroit sans tête, 4 m/m.
15104. 1 écarteur Dupuy-Dutemps, avec vis de fixation.
15209. 1 spéculum nasal à branches Hartmann.
Dans le fond de la boîte :
15185. 1 maillet bronze mou, petit.
15188. 1 pince emporte-pièce de Citelli-Dupuy-Dutemps.
15196. 4 pinces hémostatiques Terrier, à griffes, 9 c/m.
15205. 1 pince à griffes fines, 1 et 2 dents.
15213. 1 pince pansement nasal Lubet-Barbon.
15228. 1 pince dissection bec plat, pour présenter l'anse du catgut.
15242. La boîte complète.

Instruments complémentaires :

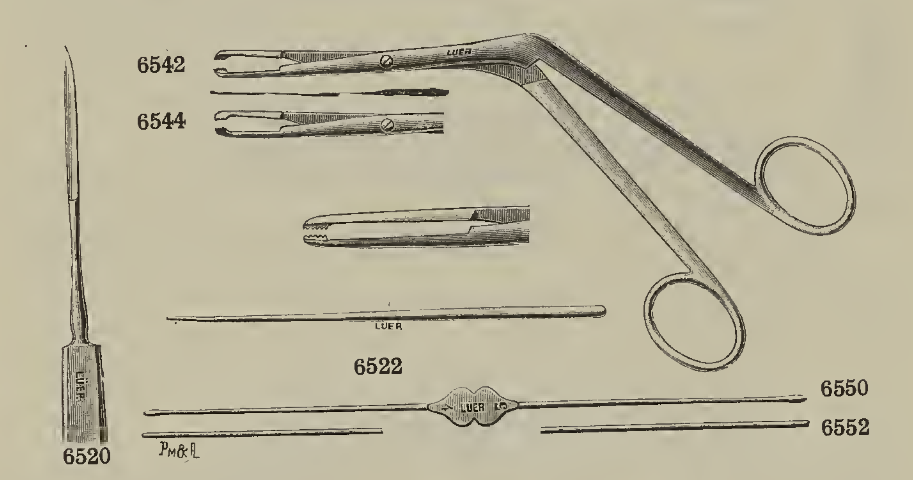
10115. 1 miroir frontal électrique du Prof^r De Lapersonne, pour éclairer le champ opératoire, avec bandeau circulaire en ébonite, lampe de 12 volts.
15215. 1 ciseaux courbe légèrement mousse.
15243. 1 catgut collargolé, n° 000.
15244. 6 sondes souples en gomme à demeure.
15245. 1 étui soie tressée, n° 1.
15222. 12 aiguilles à sutures très courbes, du Dr Morax.
15239. 1 porte-aiguille de Landolt, à becs fins.
15246. 1 boîte métal à 4 compartiments garnis d'amiante.
15247. 2 boîtes rondes en métal 10 × 3 c/m, pour aiguilles enfilées.



Instrumentation du Dr Arruga, pour dacryo-cysto-rhinostomie externe, comprenant :

15260. 1 bistouri fin.
15261. 1 écarteur de Muller.
15262. 1 ciseaux droit, légèrement mousse.
15263. 1 pince à griffes, 1 et 2 dents fines.
16564. 1 pince à dissection.
15265. 1 spatule acier pour protection du sac.
15266. 1 stylet Bowmann argent, n° 2.
15267. 1 stylet conique Sichel argent.
15268. 1 porte-aiguille de Sands, à bec long et fin.

15269. 12 aiguilles suture courbes, du Dr Arruga, chas ressort.
15270. 1 étui de soie tressée, n° 2.
*15271. 2 fraises sphériques, diamètre 5 et 7 m/m, pour agrandir l'orifice de trépanation.
*15272. 2 fraises cylindriques, diamètre 5 et 7 m/m, pour biseauter l'orifice de trépanation.
*15273. 1 trépan de 9 m/m, avec guide central, pour trépanation initiale.
*15274. 1 trépan de 9 m/m, sans guide central, pour terminer la trépanation.
*15275. 1 pièce à main de dentiste, pour monter les fraises et trépans.
15276. 1 câble flexible pour pièce à main.
15277. 1 pince nasale croisée à ressort, pour anesthésie intra-nasale.
15278. 1 moteur électrique avec interrupteur à pédale.
(Indiquer la nature et le voltage du courant.)
15279. Instrumentation du Dr Arruga, sans boîte et sans moteur électrique.



Instrumentation de J. M. West pour l'ouverture intra-nasale du sac lacrymal, comprenant :

*6520. 1 couteau boutonné pour l'ouverture du canal lacrymal.
*6522. 1 dilatateur en argent du point lacrymal.
6524. *Le même*, plus gros, gradué.
6526. 1 bistouri pour pratiquer une fenêtre dans la muqueuse.
6528. 1 burin droit à extrémité arrondie.
6530. *Le même*, courbe, avec biseau.
6532. 1 gouge droite, large, avec dos droit.
6534. *La même*, plus petite.
6536. 1 gouge courbe en arrière, large.
6538. *La même*, plus petite.
6540. 1 gouge petite, plate.
*6542. 1 pince pour saisir le sac lacrymal, avec mors en dents de souris, à droite.
*6544. *La même*, avec mors en dents de souris, à gauche.
6546. 1 seringue pour voies lacrymales, avec canule olivaire en argent.
6548. 3 canules cylindriques en argent pour cette seringue, 3 diamètres.
*6550. 3 sondes de Bowmann doubles pour les voies lacrymales, en argent, olivaires, 6 diamètres.
*6552. 3 sondes de Bowmann doubles pour les voies lacrymales en argent, cylindriques, 6 diamètres.
6554. 1 pince à griffes, coudée, à anneaux, pour enlever les débris d'os et de muqueuse, après l'ouverture du canal lacrymal.
6556. L'instrumentation complète.

Exiger la marque Luer ou Luer à Paris sur tous nos instruments ou appareils.



6574

Instrumentation employée par le Dr Bourguet, pour l'ouverture des voies lacrymales par la voie endonasale, comprenant:

*6560. 1 bistouri pour l'incision de la muqueuse nasale, *modèle Luer.*

*6562. 1 ruginc, largeur 6 m/m, pour décoller la muqueuse de la paroi interne du maxillaire supérieur, *modèle Luer.*

6564. *La même,* largeur 2 m/m, pour décoller la muqueuse placée sous le cornet inférieur, *modèle Luer.*

*6566. 1 rugine spatule, pour décoller la muqueuse de la face interne, rugueuse, du cornet inférieur, *modèle Luer.*

*6568. 1 ciseau plat, largeur 1 c/m, pour détacher la partie antérieure et moyenne du cornet inférieur de la branche montante du maxillaire supérieur, *modèle Luer.*

6570. *Le même,* largeur 5 m/m.

*6572. 1 crochet à angle droit, monté sur manche coudé, pour pénétrer dans la partie inférieure du canal lacrymo-nasal, et effondrer la paroi interne de ce canal, *modèle Luer.*

*6574. 1 sonde lacrymale simple de Bowmann, en argent.

*6576. 1 bistouri mince, long, effilé, à double tranchant, pour couper et enlever la partie interne de la muqueuse du canal lacrymo-nasal, *modèle Luer.*

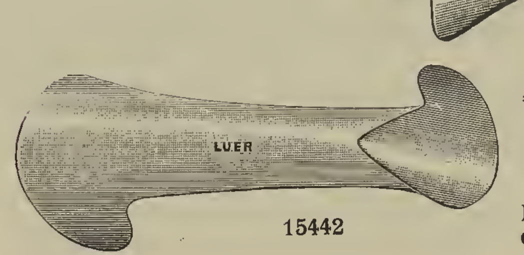
6578. L'instrumentation complète.

Après anesthésie de la région, on fait, à l'aide du bistouri (fig. 6560), une incision de la muqueuse nasale de haut en bas contre le rebord de l'os propre du nez et de la branche montante du maxillaire supérieur jusqu'au-dessous du cornet inférieur. On décolle la muqueuse de la paroi interne du maxillaire et du cornet inférieur avec la rugine (fig. 6562) et la rugine spatule (fig. 6566), et la muqueuse placée sous le cornet net inférieur avec la petite rugine de 2 m/m. On fait ensuite sauter la tête et la partie moyenne de ce cornet inférieur avec le ciseau plat (fig. 6568). Puis, à l'aide du crochet coudé à angle droit (fig. 6572), que l'on fait pénétrer dans la partie inférieure du canal lacrymo-nasal, on fait sauter la paroi interne osseuse très mince de ce canal. On introduit alors dans les voies lacrymales, par le haut, la sonde lacrymale (fig. 6574) qui fait saillir la paroi interne du canal membraneux, et, avec le bistouri mince et effilé à double tranchant (fig. 6576), on coupe cette partie interne. Une fois l'opération terminée, la muqueuse nasale est rabattue sur la branche montante du maxillaire supérieur et on procède à la suture de la muqueuse.

Paupières.

*15440. Plaque très concave, du Dr Landolt.

15440

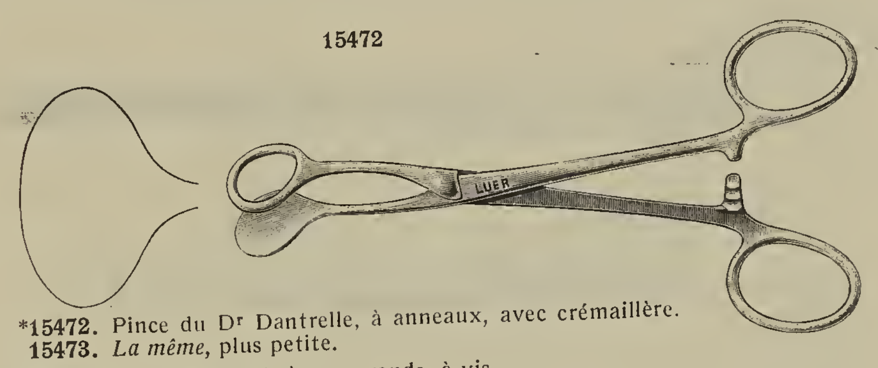


15442

*15442. Plaque du Dr Rochon-Duvigneaud, permettant d'opérer dans l'angle des paupières.

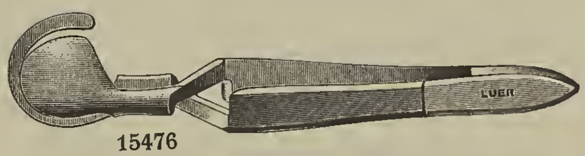
Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du catalogue.

15472



*15472. Pince du Dr Dantrelle, à anneaux, avec crémaillère.
15473. *La même,* plus petite.

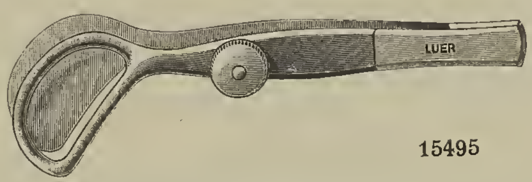
15470. Pincc de Lambert, à mors ronds, à vis.



15476

*15476. Pince à chalazion, à branches, du Dr Pergens.
15477. *Là même,* triangulaire, du Dr Blascovitz.

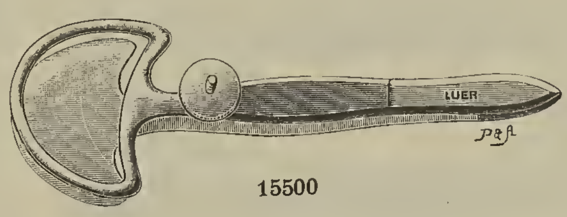
15484. Écarteur à chalazion, du Dr Bouchard, modifié par le Dr Cantonnet.
15485. *Le même,* du Dr Chaillous.



15495

*15495. Pince à districhiasis à vis, du Profr Marquez, de Madrid, à gauche.
15496. *La même,* à droite.

15498. Pincc à vis, des Drs Steiner-Deutmann, pour entropion.



15500

*15500. Pince du Dr Rochon-Duvigneaud, permettant l'introduction de la branche à plaque sous l'angle palpébral externe, à gauche, *modèle Luer.*
15501. *La même,* à droite.
15502. *Les mêmes,* pour enfants, à gauche ou à droite.

15504. Pince du Dr P.-J. Petit, à verrou, pour enrouler la paupière.
15505. *La même,* à branches croisées.

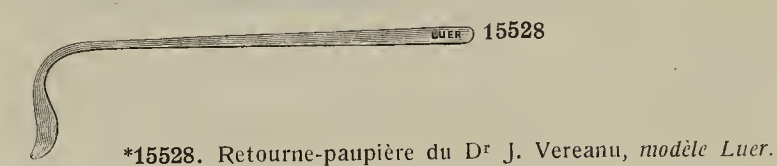


*15524. Propulseur pour le cul-de-sac conjonctival supérieur, du Dr A. Terson, courbe gauche, *modèle Luer.*
15525. *Le même*, courbe à droite.



*15526. *Le même*, double, courbe à gauche et à droite.

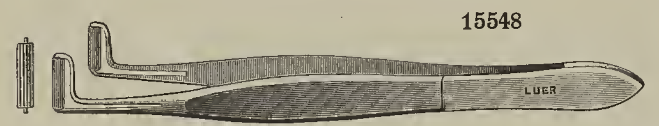
Pour employer cet instrument, on prend les cils de la paupière supérieure entre le pouce et l'index de la main gauche, le malade regardant vers le bas. On appuie sur la peau le bord convexe de l'anse, le creux dirigé en bas et vers l'opérateur. La paupière se déprime sous la pression et, en continuant à pousser, l'anse serre fortement la paupière relevée. Ensuite, le manche cannelé, roulant dans les doigts, met la muqueuse entière à nu, avec tout son cul-de-sac.



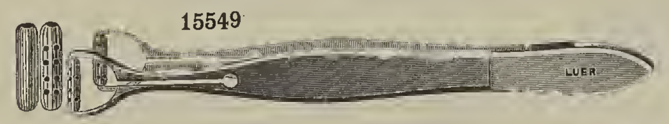
*15528. Retourne-paupière du Dr J. Vereanu, *modèle Luer.*

L'instrument est appliqué avec la main droite, le bec sur la partie cutanée orbitaire de la paupière supérieure, le bord inférieur pressant un peu sur le bord supérieur adhérent du tarse. Les doigts de la main gauche attirent les cils de la paupière en avant et basculent cette paupière en dehors, le bord inférieur du bec rigide de l'instrument formant charnière. A ce moment, la tige attirée un peu en avant maintient le tarse ectropionné. L'observateur n'a qu'à tourner un peu plus haut la tige de l'instrument et tout le fond du cul-de-sac supérieur se déplisse.

15530. Propulseur du Dr Fuchelman, avec releveur.
15531. *Le même*, à valve pleine, du Dr Gabrielidès.
15532. *Le même*, à manche courbe, du Dr Rostkowski.
15533. *Le même*, avec releveur du Dr Zachert.



*15548. Pince pour granulations, avec roulettes sur le côté, du Dr Rust, *modèle Luer.*

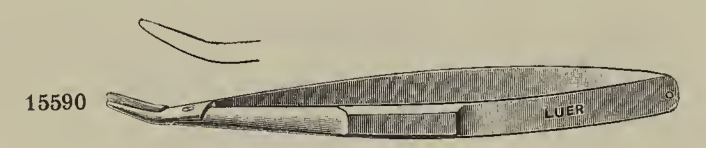


*15549. Pince pour granulations de Falta, avec 2 roulettes dont une perforée, à rayures fines.
15550. Petit stylet pour nettoyer les trous des roulettes.
15552. Pince pour granulations, à mors lisses, courte, du Dr Grady.
*15575. Étrille-curette du Profr Aubaret.
15576. *La même*, sur manche pliant.

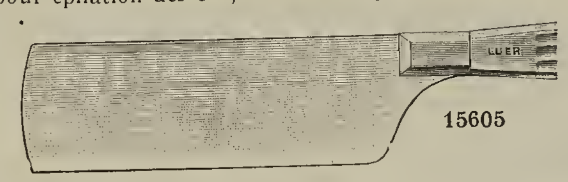


15575

Cet instrument possède d'un côté des stries formant rabot et de l'autre côté forme curette légèrement tranchante.



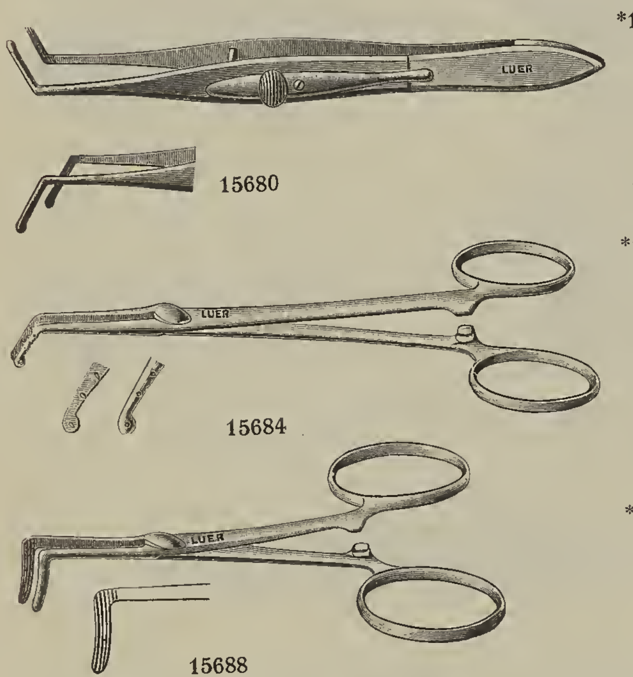
*15590. Pince pour épilation des cils, du Dr Beaupré.



*15605. Rasoir à lame mince et flexible, du Dr Magitot, pour greffe dermo-épidermique.
15606. Boîte en métal pour ce rasoir, avec plateau intérieur mobile muni de chevalets.

Strabisme. Énucléation.

15660. Crochet à strabisme rectangulaire, du Dr A. Terson, trois grandeurs.
15661. Crochet à strabisme, avec chas passe-fil, du Dr A. Terson.



*15680. Pince de Prince-Worth à rainures longitudinales, avec verrou, pour avancement musculaire, coudée à droite ou à gauche, *modèle Luer.*

*15684. Pince du Dr Duverger, à anneaux, avec 3 pointes, coudée à droite ou à gauche.

15686. Crochet avec vis de traction de Bishop, pour avancement sans résection du muscle.

*15688. Pince du Dr A. Terson, à anneaux, avec mors à rainures longitudinales.

15689. Pince à anneaux du Dr Vacher.

*15710. Aiguille du Dr Poulard, courbe, avec index sur le canon indiquant le sens de la courbure, en nickel, pour injection rétro-bulbaire, 50 m/m 9/10e.

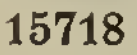
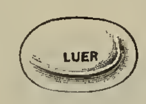
15711. *La même,* en acier.
15712. *La même,* en platine iridié.



15710

Exiger la marque Luer ou Luer à Paris sur tous nos instruments ou appareils.



15718 15719

*15718. Sphère creuse en verre, pour cavités d'éviscération ou d'énucléation, sphérique, de 8, 10 ou 12 m/m.

*15719. *La même*, forme ovoïde, grand axe, 14 ou 16 m/m.

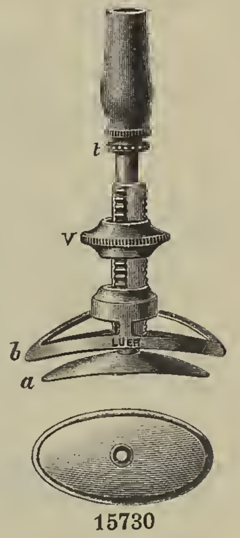
15720. *La même*, forme ovoïde, avec fil de platine aux deux extrémités.

*15730. Appareil à moulage à la paraffine, du Dr Coulomb, permettant de mouler le fond de l'orbite pour la fabrication d'un œil artificiel parfait, avec tube intermédiaire, pour adultes.

15731. *Le même*, pour adolescent.

15732. *Le même*, pour enfants.

15733. *Les mêmes*, avec seringue métal de 10 centimètres cubes et tube intermédiaire, en boîte métal.



15730

Cet appareil se compose d'un pavillon plein a, *en forme de cupule ellipsoïdale. Ce pavillon est percé d'un orifice sur lequel est soudée une tige triangulaire creuse filetée extérieurement, sur laquelle vient s'embrocher un second pavillon* b, *un peu plus grand que le premier, et évidé dans toute sa partie centrale. Les deux pavillons peuvent être maintenus en contact par une petite mollette* v, *qu'on visse sur la tige creuse. La forme triangulaire de cette tige empêche le déplacement des pavillons une fois mis en place. En somme, cet instrument n'est autre qu'une pince hémostatique de Desmarres, pouvant saisir à la fois la paupière supérieure et la paupière inférieure, et dont la plaque est percée d'un orifice; il est adapté par un embout de caoutchouc* t *à une seringue.*

Sutures.



15860

*15860. Aiguilles à sutures à faible courbure, du Dr Landolt, chas à ressort.

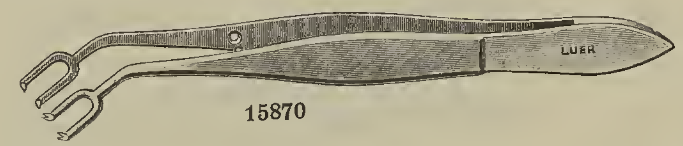
15861. Aiguilles à sutures de la conjonctive, très fine, ronde et très courbe, du Dr Barraquer, chas fermé, 12 m/m.

15862. *Les mêmes*, 18 m/m.

15863. Aiguilles à sutures pour paupières, chas ordinaire, en acier inoxydable.

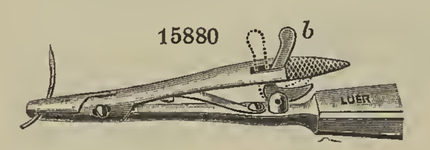
15864. *Les mêmes*, fines, pour strabisme, n° 1.

Aiguilles à sutures pour la cornée *(voir page 58)*.
Aiguilles à sutures pour dacryo-rhinostomie *(voir page 67)*.
Porte-aiguilles pour suture de la cornée *(voir page 58)*.
Porte-aiguilles pour dacryo-rhinostomie *(voir page 67)*.



15870

*15870. Pince à sutures, coudée, du Dr A. Terson.

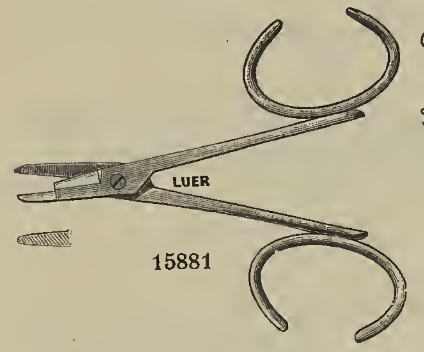


15880

15880. Nouveau porte-aiguille à fixation automatique de Luer.

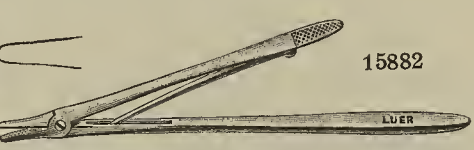
Une simple pression en avant sur le cliquet permet de dégager l'aiguille.

Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du catalogue.



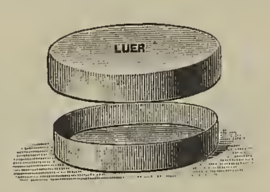
15881

*15881. Porte-aiguille avec ciseaux, du Dr Magitot.



15882

*15882. Porte-aiguille du Profr Aubaret.



15892

*15892. Boîte ronde en métal 10 × 2 c/m, pour stériliser à la chaleur sèche les aiguilles enfilées.

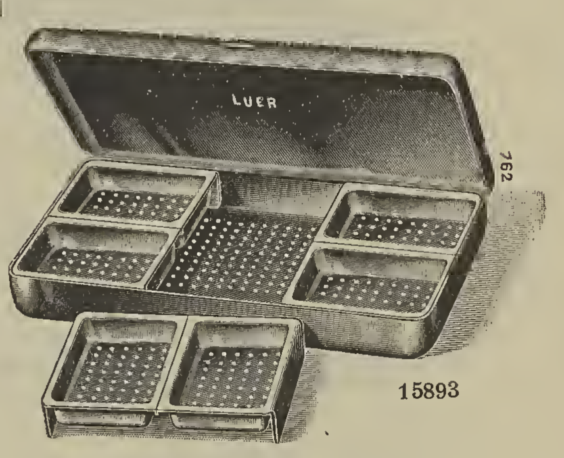


15890

*15890. Boîte en métal du Dr Morax, à quatre compartiments garnis d'amiante, pour aiguilles à suture, non enfilées, 110 × 80 × 20 m/m.

15891. Boîte rectangulaire en métal, à compartiments amovibles, pour stériliser à la chaleur sèche les aiguilles enfilées, 150 × 130 × 25 m/m.

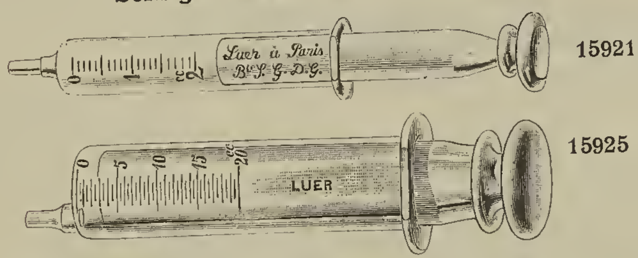
*15893. Boîte en métal, à fond perforé, pour la stérilisation par l'ébullition des aiguilles à sutures enfilées, avec six compartiments, couvercle à charnière, 190 × 110 × 25 m/m.



15893

15895. Catgut stérilisé nos 00 et 000.
15896. Tendon de renne, très fin.

Seringues et aiguilles pour injections.



15921

15925

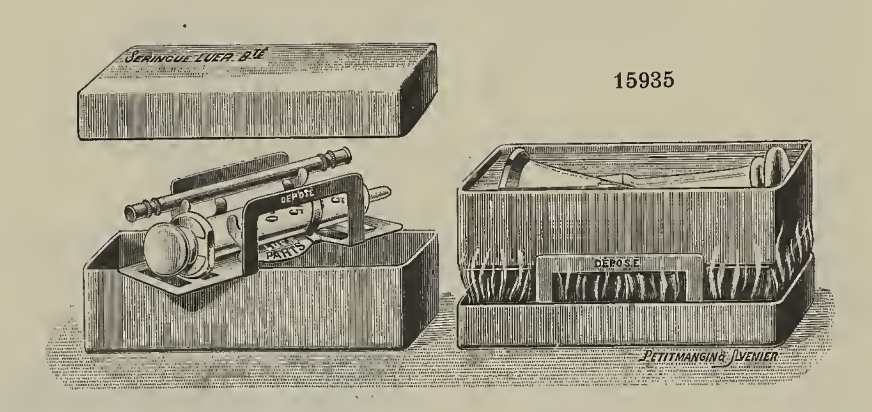
Seringue " LUER ", véritable, tout en cristal, à piston long et creux avec bouton massif, avec frottement central ou excentré, et " graduation inaltérable ".

Capacité	1 cc.	2 cc.	3 cc.	5 cc.	10 cc.	20 cc.
La seringue nue	15920	*15921	15922	15923	15924	*15925

Toutes nos seringues " LUER " possèdent une graduation émaillée rouge *au four, à une température de 800°, qui est* inaltérable *et* ineffaçable.

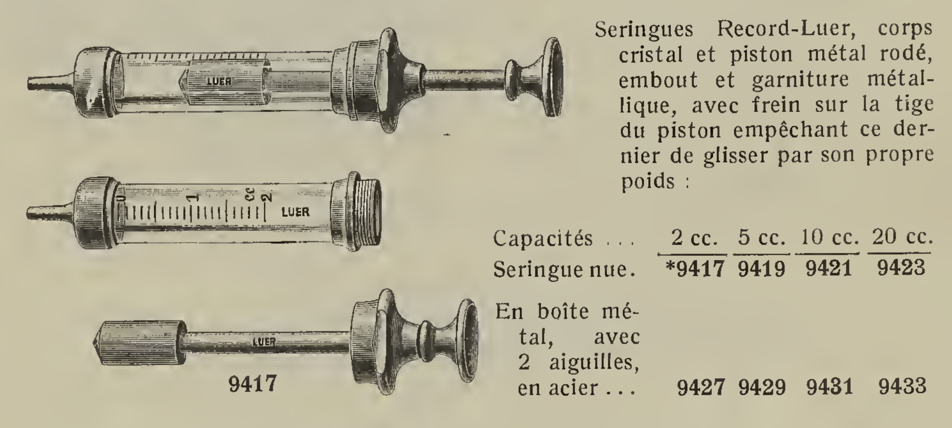
Exiger sur chaque seringue l'inscription " Luer Paris France Bté " et la marque

UNIS FRANCE 66 12 *qui garantit l'origine française du produit et du fabricant.*



Nouvelle boîte-bouilleur en métal *(modèle déposé)*, permettant de stériliser la seringue " Luer " par l'ébullition dans sa boîte.

Pour seringue de..................	1 cc.	2 cc.	3 cc.	5 cc.	10 cc.	20 cc.
	15935	15936	15937	15938	15939	15940

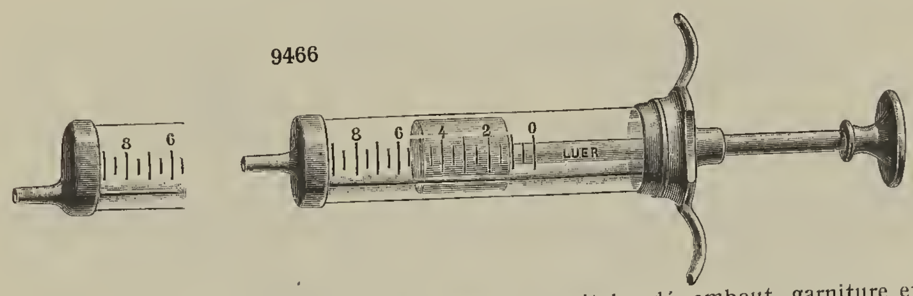


9417

Seringues Record-Luer, corps cristal et piston métal rodé, embout et garniture métallique, avec frein sur la tige du piston empêchant ce dernier de glisser par son propre poids :

Capacités ...	2 cc.	5 cc.	10 cc.	20 cc.
Seringue nue.	*9417	9419	9421	9423
En boîte métal, avec 2 aiguilles, en acier ...	9427	9429	9431	9433

Les seringues à piston métallique et corps cristal Record-Luer peuvent être stérilisées par ébullition, mais on doit prendre la précaution avant de les plonger dans l'eau de les séparer en deux parties : piston et corps de la seringue, et de ne les remonter qu'après refroidissement. On peut plus simplement les aseptiser en les nettoyant à l'alcool ou à l'éther. Dans la calotte supérieure à vis est logé un ressort formant frein sur la tige au piston, qui a pour effet d'empêcher celui-ci de glisser par son propre poids.



Seringues Record-Luer, corps cristal et piston en métal rodé, embout, garniture et ailettes métalliques, à embout central ou à embout excentré pour injections intra-veineuses et prises de sang :

Capacités	2 cc.	5 cc.	10 cc.	20 cc.
Seringue nue	9462	9464	*9466	9468
En boîte métal avec 2 aiguilles en acier	9472	9474	9476	9478

L'embout métallique excentré facilite l'injection parallèlement à la surface des téguments avec une aiguille droite. Prière de bien spécifier à la commande si c'est l'embout central ou l'embout excentré que l'on désire. Pour la stérilisation et le mode d'emploi, voir ci-dessus fig. 9417.



*9562. Aiguilles à injections montées sur canon *Luer* plat à ailettes, petit frottement, pour seringues 1, 2 et 3 centim. cubes.

9563. *Les mêmes,* à gros frottement pour seringues de 5, 10 et 20 centimètres cubes.



Nous construisons les aiguilles à injections :

1° En acier ordinaire, canon nickelé ;

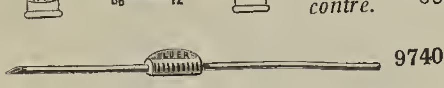
2° En acier inoxydable, canon laiton poli ;

3° En nickel, canon nickelé mat ;

4° En platine iridié à 25 p. 100, canon doré.

Demander le tarif spécial pour ces aiguilles.

Pour les aiguilles en platine iridié à 25 p. 100 exiger que chaque aiguille porte circulairement sur le canon la marque UNIS FRANCE 66 12 *conformément au dessin ci-contre.*

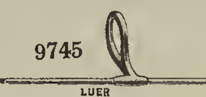


*9740. Aiguille du Dr Vernes, longueur totale 7 c/m, diamètre 12/10e de m/m, pour prises de sang, en acier.

9741. *La même,* en nickel.

9742. *La même,* en platine iridié.

9743. *La même,* en acier inoxydable.



*9745. Aiguille de Triboudeau, longueur totale 4 c/m, diamètre 10/10e de m/m, pour prises de sang, en platine iridié.

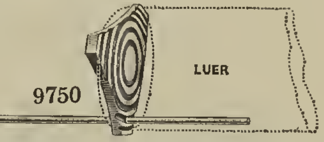
9746. *La même,* en nickel.



*9747. Aiguille du Dr Queyrat, longueur 3 c/m 1/2, diamètre 13/10e, pour prises de sang, en acier.

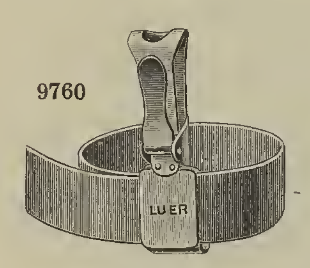
9748. *La même,* en nickel.

Exiger la marque Luer ou Luer à Paris sur tous nos instruments ou appareils.



*9750. Aiguille à plateau, en acier, du Dr Clément Simon, pour prises de sang, longueur totale 5 c/m, diamètre 12/10e.
9751. *La même,* en nickel.

Le plateau muni de cannelures circulaires, qui est soudé sur l'aiguille, est destiné à recevoir l'extrémité du tube de verre dans lequel le sang est recueilli, ainsi que l'indique la gravure en pointillé. L'aiguille et le tube forment ainsi un seul instrument rigide, dont le tube bien en main est le manche. Ce dispositif évite les pertes de sang et permet de procéder proprement à la prise de sang.



9757

*9757. Aiguille du Dr Emery, à canon carré strié, pour injections intraveineuses, longueur 30 m/m, diamètre 10/10e, en acier.
9758. *La même,* en nickel.
9759. *La même,* en platine iridié.
*9760. Compresseur brachial, du Dr Sauphar, pour saignées et injections intraveineuses.
9762. Brassard hémostatique de Jaubert, pour le même usage.

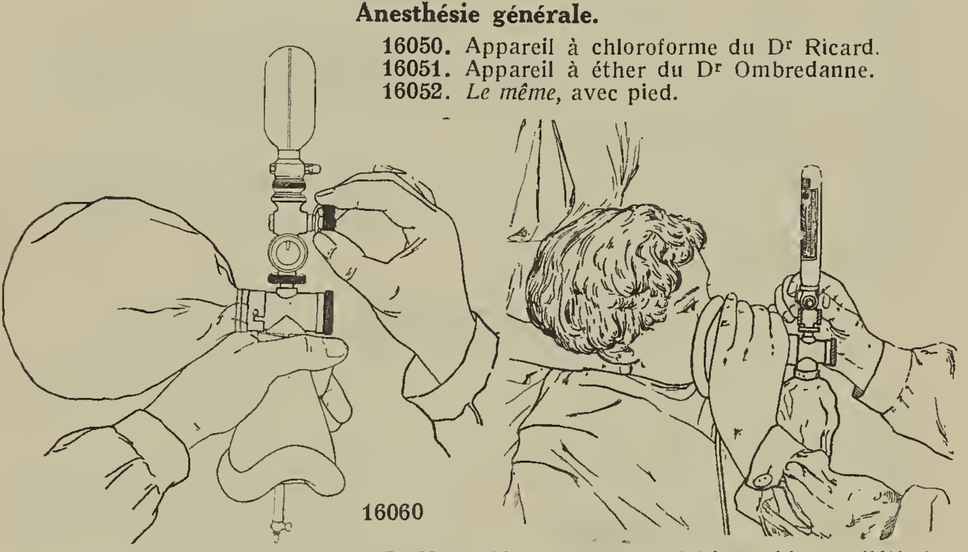
Ce brassard de Jaubert se compose d'une manchette pneumatique reliée à une poire d'insufflation munie d'une vis de décompression. C'est le malade lui-même qui, à l'aide de la poire, fait la compression ou la décompression, ce qui évite un aide; de plus, on peut facilement obtenir la pression utile, grâce à la vis de décompression, qui, sans gêner la circulation artérielle, arrête la circulation veineuse de retour.



*9765. Lancette à curseur, du Dr Bensaude, pour piquer la pulpe du doigt et prélever le sang.

Anesthésie générale.

16050. Appareil à chloroforme du Dr Ricard.
16051. Appareil à éther du Dr Ombredanne.
16052. *Le même,* avec pied.



*16060. Masque dosimétrique du Dr Henry Meyer, pour anesthésie au chlorure d'éthyle pur ou mélangé, ou tout autre liquide anesthésique, en boîte carton.
16061. *Le même,* en boîte bois.
16062. *Le même,* en boîte métal.

16063. Bouteille universelle P. B. *(seule)*.
16064. *La même*, en boîte métal nickelé.

La bouteille universelle P. B., étant facultative, n'est livrée que sur demande et facturée séparément.

16065. Dispositif pour l'oxygène.

16066. Masque en caoutchouc *(de rechange)*.
16067. Vessie de rechange *(seule)*.
16068. Vessie de rechange, montée sur douille.

Les principales qualités du Masque Henry Meyer *sont les suivantes :*

1° Léger et maniable, *il peut servir dans toutes les positions du malade, assis ou couché, par simple changement de la douille sur laquelle se fixe le masque en caoutchouc (semblable à celui de l'appareil de Camus) et de la douille qui supporte la chambre respiratoire.*

2° Précis et sûr. — *Le pointeau à aiguille permet un réglage très précis, surveillé facilement par le goutte-à-goutte ; d'où une très grande sécurité. La faculté d'obtenir un débit extrêmement réduit (4 à 5 gouttes par minute) permet à tout médecin, sans éducation préalable, l'usage de l'appareil,* sans aucun risque.

3° Facile à démonter. — *Les douilles du masque en caoutchouc et de la vessie sont montées à baïonnette, leur mise en place est instantanée.*

4° Transportable. — *Le masque Henry Meyer est contenu dans un coffret de dimensions très réduites, muni d'une poignée. Ce coffret peut contenir, en outre, deux tubes de Kélène n° 30, permettant de faire de nombreuses anesthésies. Il est prêt à fonctionner en quelques secondes, et peut servir sans aucune modification à plusieurs anesthésies successives.*

Mode d'emploi. — *L'anesthésique le plus généralement employé est le chlorure d'éthyle. On peut adapter sur le masque le tube de Kélène n° 30, ou bien la bouteille universelle P. B., dans laquelle on peut transvaser du chlorure d'éthyle ou tout autre anesthésique.*

La manipulation de l'appareil est des plus simples. On visse le tube de Kélène ou la bouteille P. B. en tenant le masque renversé.

La bouteille P. B. doit toujours être en position verticale. Le masque en caoutchouc sera donc fixé à angle droit de cette bouteille ou dans son prolongement, suivant qu'on pratiquera l'anesthésie sur un malade assis ou sur un malade couché. Le masque en caoutchouc est appliqué très exactement sur le visage du patient, dont la bouche est maintenue moyennement ouverte par un ouvre-bouche. On ouvre le pointeau progressivement pour obtenir un premier débit très lent, et l'on règle ensuite suivant les circonstances.

Si l'on veut adjoindre de l'oxygène aux vapeurs de chlorure d'éthyle, pour l'anesthésie des enfants en particulier, on peut adapter instantanément à la prise d'air un capuchon muni d'un robinet que l'on fixe au tuyau de caoutchouc d'un ballon ou de toute autre source d'oxygène.

L'anesthésie au chloroforme se fait sans chambre respiratoire. Cette dernière est alors remplacée par un dispositif fixé lui aussi instantanément à baïonnette. Il est perforé à son centre d'un orifice qui laisse passer l'air comme à travers un sifflet, ce qui permet de suivre et de contrôler par l'oreille le rythme respiratoire du malade.

*9312. Tube de Mayo, *dernier modèle Luer*, pour maintenir la langue abaissée au cours de l'anesthésie, pour adulte.

9313. *Le même*, pour enfant.

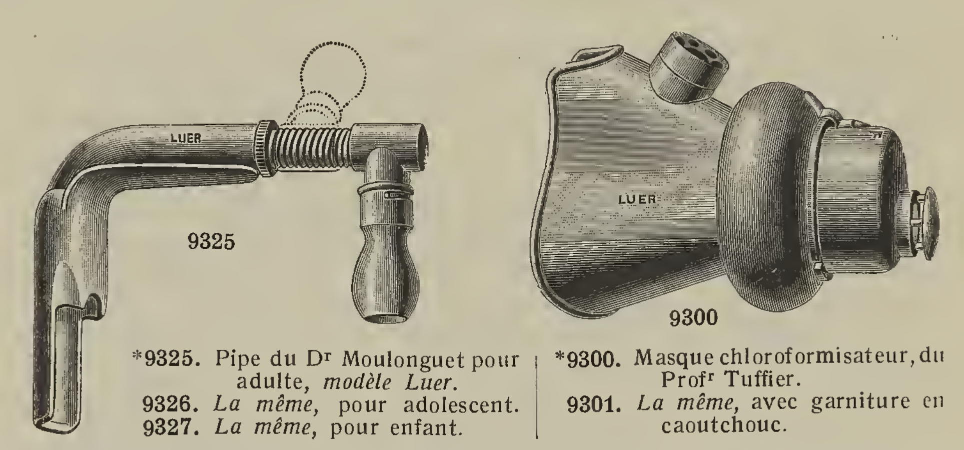


9312

9314. Tube de Mayo, modifié par le Prof[r] Patel, avec partie pleine à la surface supérieure, donnant ainsi plus de solidité et permettant l'écoulement des mucosités, pour adulte.

9315. *Le même*, pour enfant.

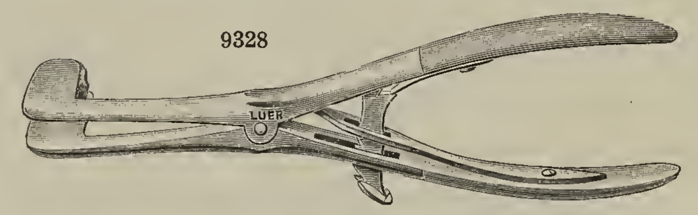
Le tube de Mayo est destiné à maintenir la bouche ouverte et la langue abaissée au cours de l'anesthésie générale à l'éther. Il empêche l'asphyxie, en permettant la possibilité d'une respiration toujours égale et d'une pénétration régulière de l'anesthésique dans les voies respiratoires. Pour introduire le tube jusque derrière la langue, il est bon d'attendre l'anesthésie suffisante du pharynx, sinon le malade tousse et fait des efforts de vomissements pour expulser l'appareil. Celui-ci, mis en place au moment voulu, assure une remarquable simplicité et une grande régularité aux anesthésies à l'éther.



*9325. Pipe du Dr Moulonguet pour adulte, *modèle Luer.*
9326. *La même,* pour adolescent.
9327. *La même,* pour enfant.

*9300. Masque chloroformisateur, du Profr Tuffier.
9301. *La même,* avec garniture en caoutchouc.

Ce nouveau modèle est pourvu d'un système de dévissage permettant le télescopage plus ou moins complet du segment horizontal de la pipe, de façon qu'il ne dépasse pas les arcades dentaires et ne saille plus dans le champ opératoire.



*9328. Ouvre-bouche multiplicateur, modèle de l'Armée.

Tatouage de la cornée.



*16118. Aiguille porte-encre de Luer.
*16122. Fixateur du globe du Dr Holth.
16123. Anneau circulaire concave de Schoeler, pour fixer le globe pendant le tatouage.
*16128. Tube tranchant pour tracer la périphérie de la cornée, trois grandeurs, du Dr Holth.
*16129. Tube tranchant pour tracer la périphérie de la pupille, trois grandeurs, du Dr Holth.

Voir tréphine avec curseur d'arrêt, page 59.

Exiger la marque Luer ou Luer à Paris sur tous nos instruments ou appareils.

16130. Encre de Chine, en ampoules stérilisées, la boîte de 6 ampoules.

16131. *La même*, la boîte de 10 ampoules.

16132. Boîte de 10 ampoules de 5 couleurs liquides stérilisées (sépia, jaune, vert foncé, bleu cobalt et brun rouge).

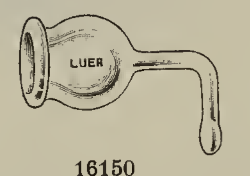
16133. Boîte de 10 ampoules de 1/2 centimètre cube de chlorure d'or à 3 p. 100.

Ventouses.

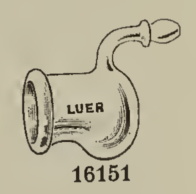
*16150. Ventouse temporale en verre, diamètre 3 c/m.

*16151. *La même*, avec renflement.

16152. Balle aspiratrice en caoutchouc, avec tube.

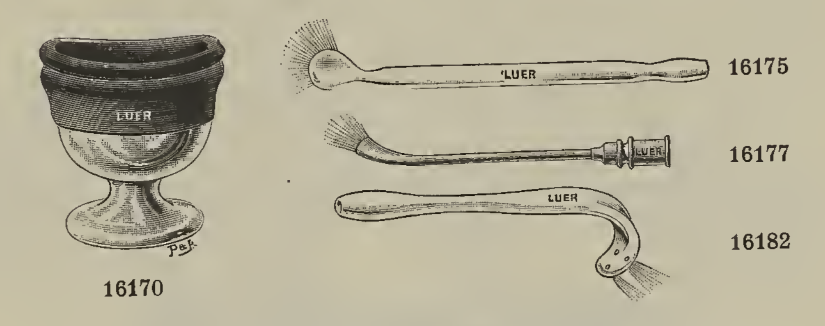


16150



16151

Lavages. Douches. Thermophtalme. Vaporisateurs.



16170 16175 16177 16182

*16170. Œillère en verre, du Dr Coulomb, à bord caoutchouc pneumatique, *modèle Luer*.

Les œillères de modèle courant sont d'un calibre tel qu'elles prennent point d'appui sur le globe de l'œil. Chez les personnes qui n'ont qu'un moignon plus ou moins volumineux dans l'orbite, ou qui ont subi l'énucléation, ce point d'appui n'existe plus et l'œillère laisse s'échapper le liquide.

L'œillère du Dr Coulomb, basée sur le principe de celle du Dr Dor, est munie sur son pourtour d'un bord de caoutchouc qui assure son adaptation sur les surfaces où elle s'appuie, elle a une embouchure très large (4 × 5 c/m) afin de s'appuyer sur le pourtour osseux de l'orbite.

Cette œillère peut rendre service à d'autres qu'aux hétérophtalmes ; elle remplacera toujours avantageusement les œillères ordinaires à cause de sa grande capacité.

*16175. Canule du Dr A. Terson, en verre à extrémité aplatie, pour lavage sous-palpébral.

16176. *La même*, en métal.

*16177. Canule du Dr Morax, en métal, pour lavage sous-palpébral, à extrémité aplatie, s'adaptant sur une seringue *Luer* de 20 centimètres cubes.

16178. *La même*, en argent.

*16182. Releveur irrigateur en verre, du Dr Lagrange.

Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du catalogue.





16190 16195 16210

*16190. Flacon laveur en verre, du Dr Morax, 250 centimètres cubes.

16191. *Le même*, en verre Pyrex, de 50 centimètres cubes.

*16195. Flacon laveur en métal, du Dr Poulard, 200 centimètres cubes.

16197. Flacon laveur en verre, du Dr Trousseau, à bec droit, 250 centimètres cubes.

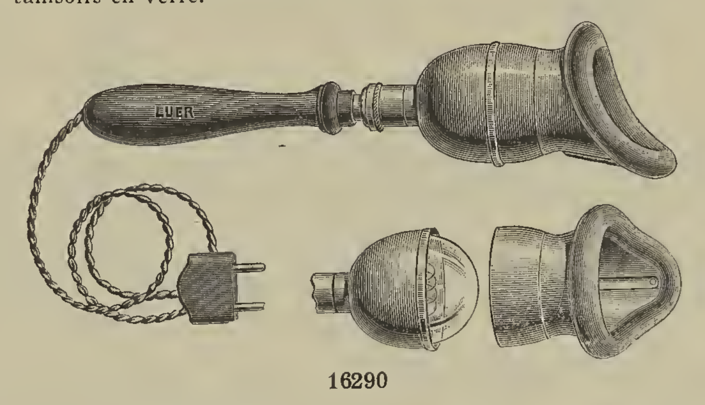
16198. *Le même*, à bec courbe, du Dr Dupuy-Dutemps.

*16210. Laveur oculaire, du Dr Monthus, en verre, avec soufflerie.

16211. Auto-laveur kérato-conjonctival du Dr Babiaud, avec soufflerie.

16220. Boîte pour lavage pré-opératoire, du Dr Morax, comprenant : 1 seringue *Luer* de 20 centimètres cubes, 2 canules métal à extrémité aplatie et quatre récipients.

16221. Boîte pour lavage pré-opératoire, du Dr Nida, comprenant : 1 seringue *Luer* de 20 centimètres cubes, 2 canules métal à extrémité aplatie et 2 cristallisoirs en verre.



16290

*16290. Thermophtalme électrique du Dr Cantonnet.

16291. Lampe de rechange pour le thermophtalme.

☞ *Cet instrument peut se brancher immédiatement et sans rhéostat sur le secteur de ville 110 volts (alternatif ou continu); sa forme permet de placer l'œil dans une chambre à chaleur sèche, température approximative de 40°*, se maintenant à ce degré, *lorsqu'il a été atteint.*

Il est recommandable pour les cas d'inflammation aiguë, sus-aiguë ou chronique des paupières, voies lacrymales, conjonctive sclérotique, cornée, iris. Il a l'avantage sur les compresses humides de ne pas refroidir, d'éviter des changements de compresses mouillées, de ne pas donner à la longue de l'eczématisation de la peau.

La température monte très doucement, se maintient stable aux environs de 40°. Il procure à l'œil ainsi chauffé une grande sensation de bien-être et de détente.

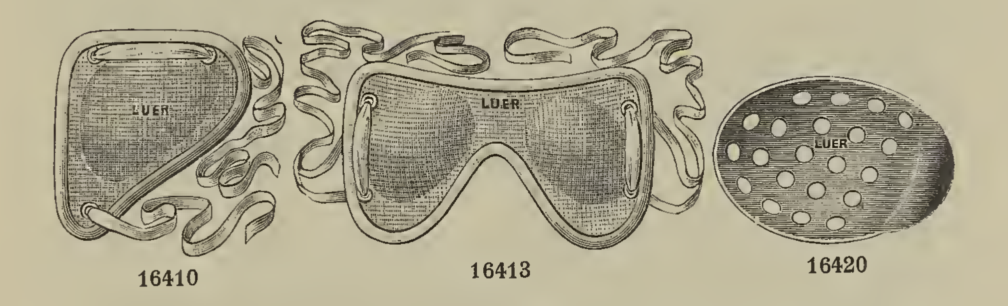
Si l'on veut avoir une température moindre, il suffit d'écarter un peu le rebord de la cavité chauffante du pourtour de l'orbite. Si l'œil est larmoyant, les pleurs s'écoulent par une petite rainure ménagée à cet effet, et de là au dehors; il suffit d'incliner la tête du côté de l'œil malade. Cet instrument sert indistinctement à l'œil droit ou à l'œil gauche; il suffit de le retourner, le bouton isolateur en fibre devant toujours être du côté temporal.

16336. Vaporisateur de Laurenço, grand modèle, à une fourche, chauffage électrique, 110 ou 220 volts.

16339. Vaporisateur pour clinique, grand modèle, à 2 fourches, fonctionnant au gaz.

16340. *Le même*, à 3 fourches, fonctionnant au gaz.

Bandeaux protecteurs et coques oculaires.



16410 16413 16420

***16410.** Bandeau protecteur du Dr Morax, en grillage fin, bordé d'aluminium, monoculaire, pour œil droit.

16411. *Le même*, pour œil gauche.

16412. *Les mêmes*, pour enfant.

***16413.** *Le même*, binoculaire, pour adulte.

16414. *Le même*, binoculaire, pour enfant.

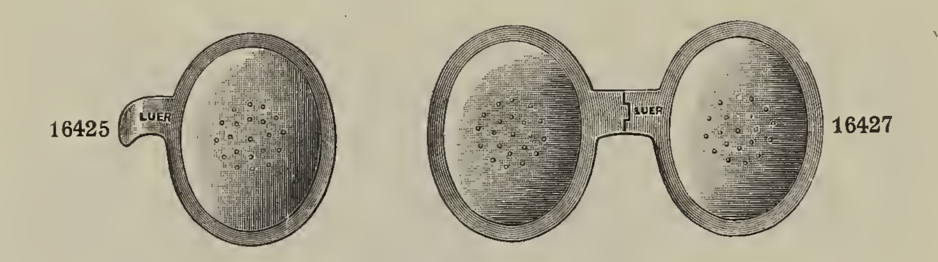
***16420.** Coque en aluminium, perforée, du Dr Holth, pour œil droit.

16421. *La même*, pour œil gauche.

16422. Couvre-œil vulcanisé Flex, s'adaptant indifféremment à l'œil droit ou gauche.

16423. Couvre-œil Lac, du Dr Guiraud.

Nous réparons tous les instruments quelle qu'en soit la provenance.



*16425. Coque métallique protectrice, du Dr de Saint-Martin, pour œil gauche.

16426. *La même*, pour œil droit.

*16427. *La même*, binoculaire.

Nous avons fait établir des coques ovoïdes, bordées d'un méplat de 1/2 c/m de large et approximativement moulées sur les contours de l'orbite.

Le méplat est incurvé dans la partie supérieure, de façon à épouser la courbure de la région sourcillière; grâce à la malléabilité du métal, la forme du méplat externe peut être adaptée à la saillie plus ou moins grande de la région malaire. Enfin, détail de première importance, la bordure interne, nasale, de la coque est pourvue, à l'union du tiers supérieur et des deux-tiers inférieurs, d'un prolongement long de 3 c/m, haut de 1 c/m 1/2, qui enserre la racine du nez à la manière d'un large pont de lunettes et prend appui sur elle. Ce prolongement, sorte de crochet plat et mousse dont on modifie l'incurvation selon la saillie plus ou moins grande de la racine du nez, assure une stabilité remarquable à la coque et l'empêche de se déplacer dans le sens transversal.

La fixation, absolument parfaite, en bonne place, est obtenue grâce à cette disposition de la coque métallique par un simple ruban de leucoplaste placé en X. Les coques ne laissent aucune trace sur la peau de l'opéré; leur nettoyage est des plus simples et elles supportent sans se détériorer la stérilisation.

La saillie de la courbure de la partie centrale, ovoïde, est telle que, l'œil étant ouvert, les cils ne peuvent toucher le métal; le malade peut donc ouvrir et mouvoir son œil en toute facilité, sitôt après son opération ou dans les heures qui suivent. Il apprécie, le plus souvent, cette latitude.

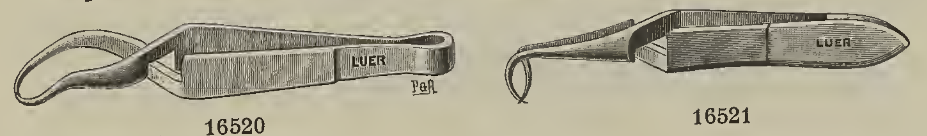
Enfin, pour éviter l'échauffement de l'œil et la macération de la peau, la coque est percée au centre de plusieurs trous d'épingle. Certains jouent pour l'œil le rôle de trous sténopéiques, et nombre d'opérés ont ainsi la satisfaction très grande de constater qu'ils voient les objets qui les entourent dès les premières heures qui suivent l'opération: cette constatation nous a paru exercer chez la plupart la plus heureuse influence au point de vue de la quiétude et de la patience souhaitables pendant les deux jours d'immobilité relative, nécessaires à une cicatrisation correcte.

Il existe deux variétés de coques: un modèle double dans lequel le crochet nasal réunit, en véritable pont de lunettes, deux coques jumelées et un modèle simple droit ou gauche.

Le modèle double est utilisé aussitôt après l'opération, il est laissé en place quarante-huit heures: nous plaçons alors une coque simple, laissant ouvert l'œil non opéré. La coque est posée à même la peau et constitue tout le pansement. *Un mince bourrelet de gaze hydrophile est simplement interposé entre la peau de la joue et le bord inférieur de la coque; il absorbe les larmes, l'humeur aqueuse et les sécrétions qui s'écoulent de l'œil pendant les premières heures.*

Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du catalogue.

Pinces pour fixer les compresses, pour pansements, pour saisir les instruments.

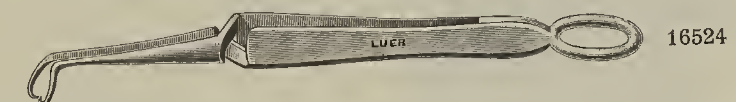


16520

16521

*16520. Pince de Schaedel, à ressort, en nickel, pour fixer les compresses, longueur 8 c/m.

*16521. Pince pour fixer les compresses, du Prof^r Kirmisson, longueur 9 c/m.



16524

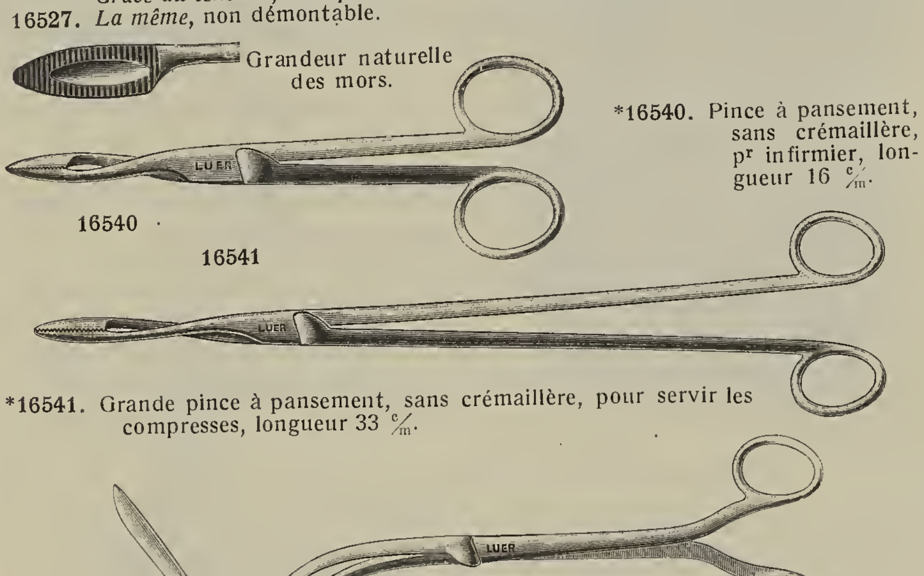
*16524. Pince pour fixer les compresses, avec anneau de traction, du Prof^r Gosset, longueur 17 c/m.



16526

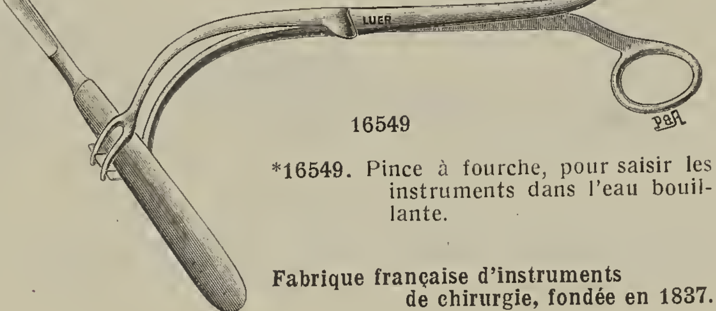
*16526. Pince à érignes à pression continue, de Doyen, avec anneau de traction, pour fixer les compresses, longueur 18 c/m.
Grâce au tenon a, *cette pince est rendue démontable.*

16527. *La même*, non démontable.



*16540. Pince à pansement, sans crémaillère, p^r infirmier, longueur 16 c/m.

*16541. Grande pince à pansement, sans crémaillère, pour servir les compresses, longueur 33 c/m.



*16549. Pince à fourche, pour saisir les instruments dans l'eau bouillante.

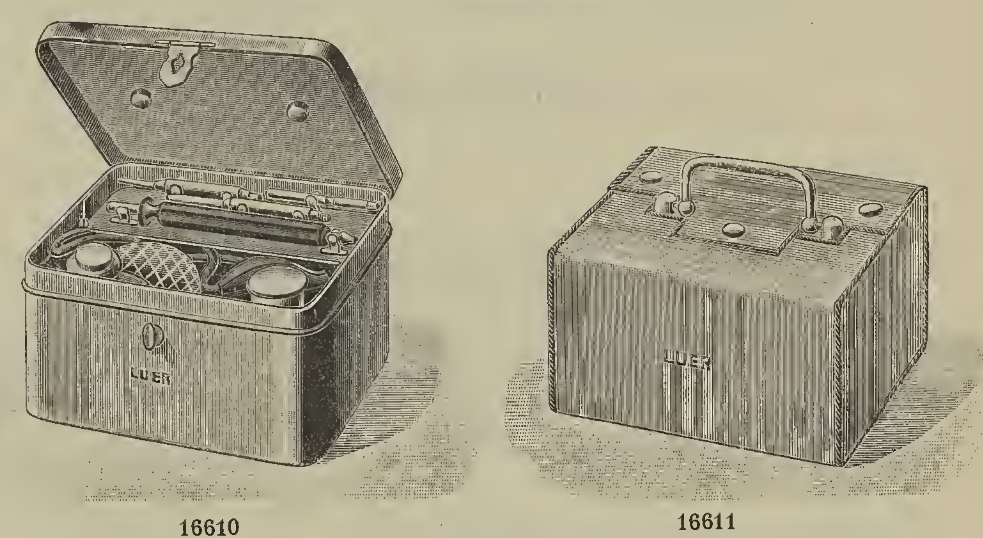
Fabrique française d'instruments de chirurgie, fondée en 1837.

Cryocautère à neige carbonique.

16598. Cryocautère des Drs Lortat-Jacob et P. Veil, pour le traitement sur les paupières (trachome) et sur la conjonctive, modèle pour oculiste avec 4 pointes, en boîte métal.

16599. Cryocautère du Dr Vignat, à manche collecteur, modèle pour oculiste, en boîte métal.

Thermo-cautère en platine.



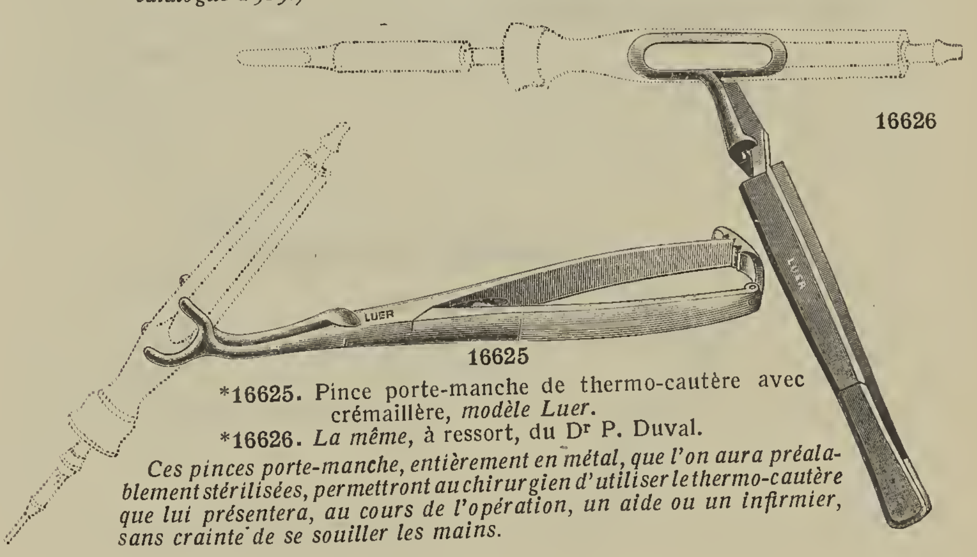
16610 16611

*16610. Thermo-cautère complet, petit modèle, sans foyers, en boîte métal à charnière, avec poignée.

*16611. *Le même*, avec deux pointes fines droite et courbe.

*16612. Gaine en toile munie de boutons à pression.

(Pour les foyers de thermo-cautère, pointes ou couteaux, voir page 203, catalogue 1909.)



16626

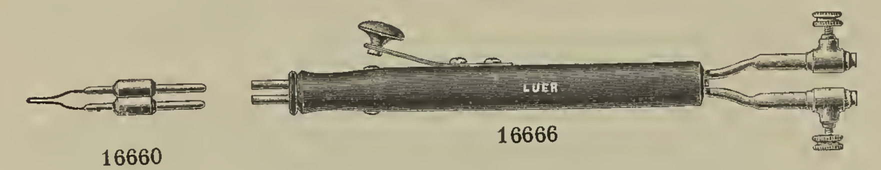
16625

*16625. Pince porte-manche de thermo-cautère avec crémaillère, *modèle Luer*.

*16626. *La même*, à ressort, du Dr P. Duval.

Ces pinces porte-manche, entièrement en métal, que l'on aura préalablement stérilisées, permettront au chirurgien d'utiliser le thermo-cautère que lui présentera, au cours de l'opération, un aide ou un infirmier, sans crainte de se souiller les mains.

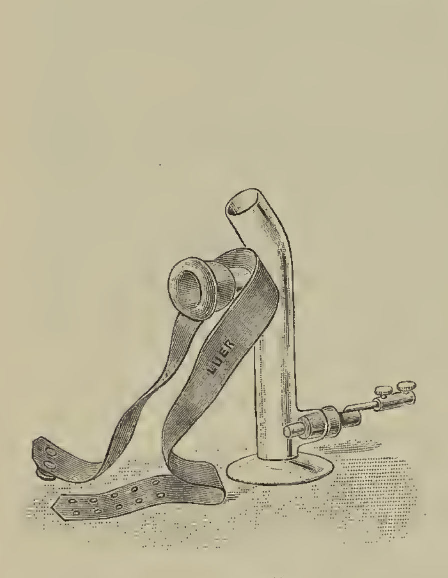
Galvano-cautères.

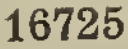


16660 16666

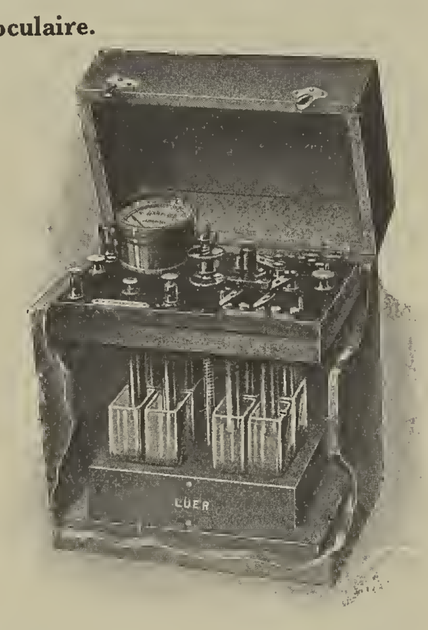
*16660. Cautère, forme pointe, en platine iridié, pointu ou mousse, droit ou coudé.
16661. *Le même*, forme aplatie.
16662. Cautère très pointu, droit, en platine iridié.
16663. *Les mêmes*, en chromnickel.
*16666. Manche délicat en fibre noire, garniture dorée, avec interrupteur et serrage à vis pour les cordons.
16667. *Le même*, avec serrage à vis également pour le cautère.
16668. Cordons conducteurs.
(*Voir transformateurs portatifs et tableaux pour lumière et cautère, page 91.*)

Ionisation oculaire.





16725



16733

*16725. Matériel à ionisation du Dr Cantonnet, comprenant : un tube œillère avec électrode carbone, une œillère pneumatique caoutchouc, une bande de fixation en caoutchouc, un cordon conducteur simple, un cordon conducteur bifurqué, une plaque étain garnie, de 8 × 12 c/m, une batterie de piles au bisulfate mercure 8 éléments, avec milliampèremètre, en boîte noyer verni.
16726. Tube œillère du Dr Cantonnet.
16727. Électro-carbone de rechange, avec bouchon caoutchouc.
16728. Garniture pneumatique caoutchouc pour tube œillère.
16729. Bande de fixation en caoutchouc.
16730. Cordon conducteur simple.
16731. Cordon conducteur bifurqué.
16732. Plaque étain garnie, 8 × 12 c/m.
*16733. Batterie de piles 8 éléments, avec milliampèremètre.
16734. *La même*, de 12 éléments.
16735. *La même*, de 18 éléments.
16736. Zincs de rechange pour piles.

16737. Charbons de rechange pour piles.
16738. Charge bisulfate de H. G., pour 8 éléments.
16739. *La même*, pour 12 éléments.
16740. *La même*, pour 18 éléments.
16741. Boîte à piles sèches (6 éléments), 9 volts pour la pratique de l'ionisation.

Avant de donner le courant, on met en place le tube électrode-œillère. *Celui-ci comprend un orifice supérieur ouvert en haut et qui reste toujours ouvert, une tubulure latérale terminée par l'œillère en caoutchouc et une tubulure inférieure obturée par un bouchon où passe une tige de charbon qui se raccorde par un serre-fil avec le câble venant de la pile*

Le tube est rempli jusqu'au niveau de l'œillère par l'une des solutions électrolytiques indiquées plus loin. On place l'œillère bien d'aplomb sur l'œil à ioniser et l'on complète le remplissage par l'orifice supérieur, de façon à ce que le niveau du liquide remonte au-dessus de celui de la tubulure qui porte l'œillère.

Pour ne pas saisir l'œil, la solution doit être tiède. L'œil se trouve donc baigné du liquide; on a alors soin de faire renverser la tête du patient en arrière (sans que l'électrode quitte le contact de l'œil) de façon à ce que les bulles d'air contenues dans l'œillère remontent et s'échappent par l'orifice supérieur (précaution indispensable). *Si l'on veut ioniser les deux yeux à la fois, on utilise le câble bifurqué dont une extrémité est fixée à la pile, chacune des deux branches de bifurcation étant reliée à un tube-œillère. La plaque électrode en peau de chamois, imbibée d'eau, est placée à la nuque et maintenue là par un lien.*

Tout étant en place, on donne le courant au moyen du rhéostat, plot par plot et très graduellement; on suit sur l'ampèremètre l'intensité développée. Il faut regarder assez souvent l'ampèremètre, car la plaque du cou pouvant soit finir de s'imbiber, soit se dessécher, il y aurait des variations d'intensité.

L'intensité habituelle est de 3/4 de milliampère, en ne dépassant pas I. *La séance dure de quinze à trente minutes. L'œil à ioniser n'est jamais cocaïné, car la sensation légère de picotement sert de guide au même titre que le cadran du milliampèremètre. On doit rester en deça de toute sensation désagréable ou pénible à supporter.*

Voici les liquides électrolytiques ordinairement employés; bien d'autres peuvent l'être.

Attention aux pôles. — A. *Iodure de sodium, solution aqueuse à* I/400 *(pôles — à l'œil et + à la nuque).*

B. *Chlorure de calcium (I/400; pôles + à l'œil, — à la nuque).*

C. *Sulfate de zinc (I/600), séance de dix minutes pas plus, pôle + à l'œil, — à la nuque).*

D. *Salicylate de soude (I/400, pôle — à l'œil, + à la nuque).*

L'iodure de sodium convient aux taies, aux synéchies, aux cicatrices cutanées ou conjonctivales de tout ordre, à l'iritis syphilitique.

Le chlorure de calcium s'applique aux nerfs moteurs (diplopie, paralysies ou spasmes de l'accommodation) ou nerf optique (scléroses, amblyopies toxiques) ou glaucôme chronique.

Le sulfate de zinc est excellent pour les ulcères, infectés ou non, de la cornée.

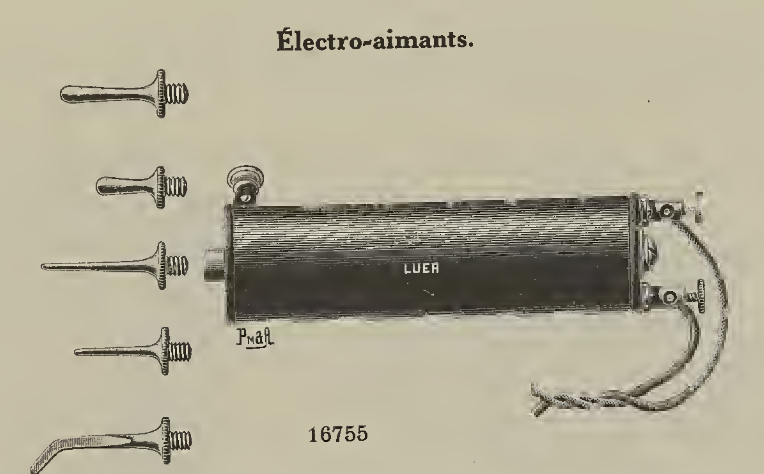
Le salicylate de soude répond aux cas arthritiques ou rhumatismaux (sclérites, iritis rhumatismales, ténonite.

L'aconitine est utilisée dans les névralgies.

Séances bi ou tri-hebdomadaires, quotidiennes dans les cas où il faut agir plus et plus vite.

Nous réparons tous les instruments quelle qu'en soit la provenance.

Électro-aimants.



16755

1° *Électro-aimant à main, petit modèle, muni de 5 embouts interchangeables, qui permet de saisir les corps étrangers magnétiques, avec lesquels il est mis en contact toutes les fois où ces corps étrangers ne sont pas incrustés dans un tissu fibreux ou corné. Force portante, 4 kilogrammes environ, les embouts non montés lorsque l'électro-aimant est alimenté par du courant continu, et 1 kilogramme environ avec du courant alternatif.*

*16755. Pour 4 volts, courant continu (accumulateurs).
16756. Pour 110 volts, courant continu.
16757. Pour 220 volts, courant continu.
16758. Pour 110 volts, courant alternatif.
16759. Pour 220 volts, courant alternatif.
16760. Cordons conducteurs pour ces électro-aimants.

2° *Électro-aimant à main, grand modèle, force portante 10 kilogrammes.*

16761. Pour 110 volts, courant continu.
16762. Pour 220 volts, courant continu.

Lorsque le courant est alternatif, il faut le transformer en courant continu au moyen d'un groupe convertisseur.

Prix sur demande en indiquant le voltage et si le courant est mono, bi ou triphasé, ainsi que le nombre de périodes.

16770

*16770. Grand électro-aimant, de Volkmann-Luer, monté sur planche murale et fonctionnant sur courant continu 110 volts, *dernier modèle Luer*, poids net environ 60 kilogrammes.
16771. *Le même*, pour 220 volts.
16772. Interrupteur au pied pour cet électro-aimant.

Cet électro-aimant très puissant se compose d'un noyau de fer doux, entouré de fil isolé. Cet enroulement est constitué par un fil de cuivre de haute conductibilité et la masse est parfaitement isolée, question très importante afin d'éviter de graves accidents possibles, lorsqu'on emploie un secteur dont l'un des pôles est, ou peut être, accidentellement mis à la terre.

Malgré le poids et les dimensions de cet électro-aimant, nous avons adopté un modèle de suspension qui permet d'en amener la pointe, sans aucun effort et avec précision à un point déterminé dans toutes les positions horizontales (malade assis) ou verticales (malade couché).

Sur une planche que l'on fixe solidement au mur, au moyen de 4 boulons, à la hauteur désirée (environ 1 m. 75 à partir du sol jusqu'à la partie inférieure de la planche) se trouvent fixées deux crapaudines c *et* c', *qui supportent deux systèmes de tiges se rejoignant à leur extrémité en un palier supportant un levier. Ce dernier supporte à l'une de ses extrémités un contre-poids mobile* p *et de l'autre l'électro-aimant, qui, par l'intermédiaire d'une série de pièces articulées en* b *et en* d, *peut être orienté dans tous les sens.*

Des vis permettent de rendre cet électro immobile en a *et au cercle* d.

Sur la planche murale se trouvent fixées les bornes d'arrivée de prise de courant avec fusible et une barre métallique t, *sur laquelle sont vissées les trois pièces polaires de formes différentes qui s'adaptent à l'extrémité de l'électro-aimant.*

Sa force portante est d'environ 300 kilogrammes, et il possède une force d'attraction permettant d'attirer une bille en acier de 4 millimètres de diamètre à une distance de 6 centimètres de la pièce polaire.

Enfin l'appareil prend une place très restreinte, les bras soutenant l'appareil pouvant se replier le long de la planche murale.

Lorsque le courant est alternatif, il faut le transformer en courant continu, au moyen d'un groupe convertisseur se composant d'un moteur asynchrone à courant alternatif et d'une dynamo génératrice à courant continu. Ces deux machines sont montées sur un socle commun en fonte à dispositif d'accouplement.

Indiquer dans ce cas le voltage, si le courant est mono, bi ou triphasé, ainsi que le nombre de périodes (Prix sur demande).

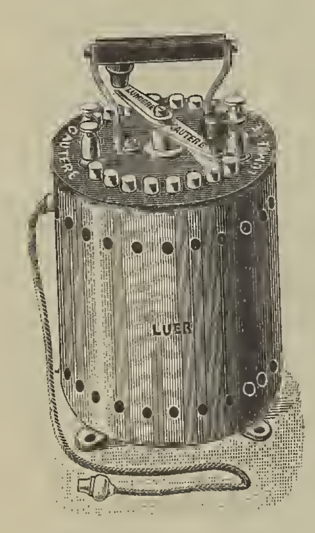
16779. Magnétomètre du Profr Gallemaerts, nouveau modèle remplaçant les sydéroscopes ou instruments du même genre, employés dans la recherche des corps magnétiques qui ont pu pénétrer dans l'œil. Lecture directe des oscillations sur divisions égales. Grande sensibilité qui permet de diagnostiquer la présence de corps étrangers magnétiques de moins de un demi-gramme. Cette sensibilité a été obtenue par le remplacement de l'aiguille unique généralement employée (magnétomètre Gérard) par deux petits aimants superposés avec pôles de même nom dans le même sens. Ce magnétomètre est monté sur un trépied de cuivre soutenu par deux vis calantes, qui assurent la stabilité de l'instrument qu'un choc léger ne suffit plus à dérégler.

Instruments non magnétiques dorés, pour opérations sous électro-aimant.

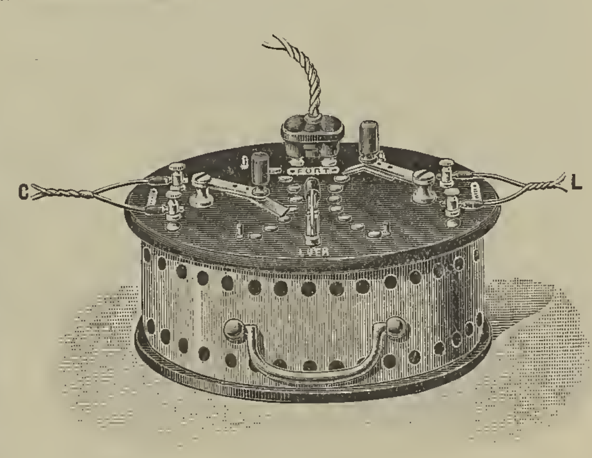
16785. Blépharostat du Dr Pley.
16786. Blépharostat du Dr Morax.
16787. Blépharostat du Dr Morax, avec leviers pour soulever la paupière supérieure, à droite ou à gauche.
16788. Blépharostat du Dr Chevallereau.
16789. Pince à fixer.
16790. Pince à iris.
16791. Pince à nettoyer, droite.
16792. Pince à nettoyer, courbe.
16793. Pince à griffes, 1 et 2 dents.
16794. Pince à griffes, 2 et 3 dents.
16795. Pince hémostatique croisée de Wecker.
16796. Pince à dissection, fine, droite.
16797. Pince à griffes fines, du Dr Millée, 4 et 5 dents.
16798. Pince à griffes fines, du Dr Millée, 5 et 6 dents.
16799. Pince du Dr Gayet, pour soulever la cornée.
16800. Spatule à iris.

Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du catalogue.

Transformateurs portatifs.



32109



16850

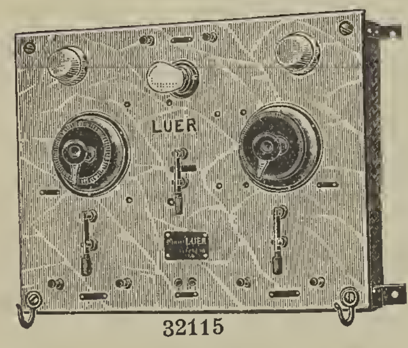
*32109. Transformateur cylindrique, portatif, avec manettes et plots, pour lumière et galvano-cautère, quatre bornes d'utilisation, et prise de courant, pour courant alternatif seulement ; 110 volts, diamètre 12 c/m, hauteur 15 c/m.

32110. *La même*, pour 220 volts.

*16850. Transformateur portatif, ovale, à poignée, avec manettes et plots, pour lumièrc et cautère, pour courant alternatif seulement, 110 volts, 42 à 50 périodes.

16851. *Le même*, pour 220 volts.

Tableaux muraux pour lumière et cautère.



32115

*32115. Tableau mural, en marbre, pour cautère et lumière, fonctionnant sur courant alternatif, 110 volts, dimensions : 30 × 40 × 9.

32116. *Le même*, dimensions : 35 × 45 × 9.

32117. *Le même*, dimensions : 40 × 50 × 9.

Les trois mêmes appareils, pour courant alternatif, 220 volts.

32118	32119	32120
30 × 40 × 9	35 × 45 × 9	40 × 50 × 9

Ces appareils (fig. 32115) *comprennent : 2 bornes d'arrivée, coupe-circuit bipolaire, 1 transformateur à circuit magnétique fermé, pour cautère, 1 transformateur indépendant pour lumière, évitant la baisse de lumière, lors de la mise en circuit du cautère* (les circuits d'utilisation sont absolument isolés de celui du réseau), *1 interrupteur général et lampe témoin, 2 interrupteurs à couteau, 2 rhéostats circulaires à bouton central, bornes d'utilisation, étiquettes, toutes pièces nickelées, sur marbre blanc, cadre en tôle noire perforée, 4 pattes pour fixation au mur, prêt à poser.*

32121. Tableau mural, en marbre, pour cautère et lumière, avec transformateurs à enroulements secondaires fractionnés, fonctionnant sur courant alternatif, 110 volts, dimensions : 40 × 50 × 9.

32122. *Le même*, pour courant continu 220 volts, ou 110 volts, 25 périodes.

Tout en restant graduée par les rhéostats, l'utilisation est branchée, par le moyen de deux commutateurs à plots sur 1/3, 2/3, ou la totalité des enroulements secondaires : cette disposition permet un réglage absolument précis, depuis les plus faibles intensités.

32123. Tableau mural, en marbre, pour cautère et lumière, fonctionnant sur courant continu 110 volts ; dimensions : 35 × 45 × 9.

32124. *Le même*, sur courant continu, 220 volts.

32125. *Le même*, dimensions : 40 × 50 × 9, pour 110 volts.

32126. *Le même*, dimensions : 40 × 50 × 9, pour 220 volts.

Ces appareils comprennent : 2 bornes d'arrivée, coupe-circuit bipolaire, cautère par transformateur à trembleur, lumière par courant du réseau et lampe en résistance, interrupteur général, lampe témoin, 2 interrupteurs à couteau, 2 rhéostats circulaires à bouton central, bornes d'utilisation, étiquettes, et toutes pièces nickelées, sur marbre blanc, cadre en tôle noire perforée, 4 pattes pour fixation au mur, prêt à poser.

32127. Tableau mural, en marbre, pour cautère et lumière, fonctionnant sur courant continu 110 volts, même spécification que l'appareil précédent, mais cautère par convertisseur rotatif et transformateur ; dimensions : 35 × 45 × 9.

32128. *Le même*, pour courant continu, 220 volts.

32129. *Le même*, dimensions : 40 × 50 × 9, pour courant continu, 110 volts.

32130. *Le même*, dimensions : 40 × 50 × 9, pour courant continu, 220 volts.

Tableaux pour cautère-lumière-galvanique et cautère-lumière-galvanique-faradique.

32131. Tableau mural, dimensions : 40 × 50, fonctionnant sur courant continu, 110 volts.

32132. *Le même*, fonctionnant sur courant continu, 220 volts.

Applications. — 1° Cautère, *par transformateur à trembleur, interrupteur, rhéostat de réglage, 2 bornes d'utilisation.*

2° Lumière, *par courant du réseau, lampe, interrupteur, réducteur de réglage, 2 bornes d'utilisation.*

3° Courant galvanique (*électrolyse, ionisation, etc.*) *par réducteur de potentiel circulaire, résistance, inverseur, interrupteur, milliampèremètre de précision, 80 m/m ; non shunté 0,50, 2 bornes polarisées d'utilisation, étiquettes, crochets de suspension, prise de secteur, lampe témoin.*

32133. Tableau mural, dimensions : 40 × 50, fonctionnant sur courant alternatif, 110 volts.

32134. *Le même*, fonctionnant sur courant alternatif, 220 volts.

Applications. — 1° Cautère, *par transformateur, interrupteur, rhéostat de réglage, 2 bornes d'utilisation.*

2° Lumière, *par transformateur indépendant, interrupteur, réducteur de réglage, 2 bornes d'utilisation.*

Un groupe moteur sur planchette séparée, avec rhéostat de réglage et accouplement souple à une dynamo génératrice de courant continu, lequel est utilisé pour courant galvanique par réducteur circulaire, inverseur, milli de 80 m/m, non shunté, 2 bornes d'utilisation polarisées.

32135. Tableau mural, dimensions : 50 × 60, fonctionnant sur courant continu, 110 volts.

32136. *Le même*, fonctionnant sur courant continu, 220 volts.

Applications. — 1° Cautère, *par transformateur à trembleur, interrupteur, rhéostat de réglage, 2 bornes d'utilisation.*

2° Lumière, *par réducteur de réglage et lampe, interrupteur, 2 bornes d'utilisation.*

3° Courant galvanique (*électrolyse, ionisation, etc.*) *par courant du réseau, réduit ; réducteur de potentiel circulaire, résistance, inverseur, interrupteur, milli de précision de 80 m/m, non shunté 0,50 ; 2 bornes d'utilisation polarisées.*

4° Courant faradique, *par appareil faradique, petit modèle, à une bobine induite, sur socle verni noir. Interrupteurs, 2 bornes d'utilisation polarisées.*

5° Courant galvano-faradique *aux 2 bornes polarisées du milieu ; interrupteur général, plombs fusibles, lampe témoin, prise de secteur.*

32137. Tableau mural, dimensions : 50 × 60, fonctionnant sur courant alternatif, 110 volts.

32138. *Le même*, fonctionnant sur courant alternatif, 220 volts.

Applications. — 1° Cautère *par transformateur, interrupteur, réducteur de réglage, 2 bornes d'utilisation.*

2° Lumière, *par transformateur indépendant, interrupteur, réducteur de réglage, 2 bornes d'utilisation.*

Un groupe sur planchette séparée, avec rhéostat de réglage et dynamo génératrice de courant continu, lequel est utilisé pour :

3° Courant galvanique *(électrolyse ionisation) par réducteur circulaire, interrupteur, inverseur, milli de 80 m/m, non shunté 0,50 ; 2 bornes d'utilisation polarisées.*

4° Courant faradique, *par appareil faradique, petit modèle, à une bobine induite, sur socle verni noir, 2 bornes d'utilisation.*

5° Courant galvano-faradique *aux 2 bornes polarisées du milieu ; interrupteur général, prise de secteur, lampe témoin, coupe-circuit.*

Guéridons roulants.

Les tableaux muraux, N^os **32115** *à* **32138**, *peuvent être montés, à volonté, sur guéridons roulants.*

32139. Guéridon roulant corps en fer, caisson bois, laqué blanc, poignées nickelées, roulettes caoutchoutées pour tableaux de :

A.	B.	C.	D.	E.
30 × 40	35 × 45	40 × 50	45 × 55	50 × 60

HAUTE FRÉQUENCE — DIATHERMIE

Appareil médico-chirurgical, 3 500 milliampères. Dimensions extérieures approximatives. Longueur 505 m/m, largeur 285 m/m, hauteur 375 m/m. Poids approximatif 30 kilogrammes.

(Dans le modèle actuel l'éclateur se trouve situé à l'arrière de l'appareil.)

***10250.** Poste fourni avec cordon d'arrivée et pédale interruptrice, marchant sur 110 volts alternatif.

10251. *Le même*, en 220 volts, alternatif.

10252. Supplément pour guéridon nickelé supportant l'appareil.

10250

10253. Supplément pour adjonction du cautère et de la lumière par transformateur indépendant.

10254. Commutatrice sur planchette, permettant de faire marcher l'appareil sur courant continu, en 110 volts.

10255. *La même*, sur courant continu, 220 volts.

Le poste (fig. **10250**) *se présente sous la forme d'un coffret en acajou verni au tampon, avec fermeture à rideau ; sur le devant de ce coffret est fixée une plaque en ébonite noire, qui comporte à gauche la self de réglage général ; à droite, le commutateur diathermie effluvation ; au centre, le milliampèremètre ; dans le bas de la plaque sont placés les bornes d'utilisation diathermie, la prise effluvation et l'interrupteur général. Derrière cette plaque ébonite, sont placés tous les autres organes, y compris l'éclateur, qui est rendu abordable pour un réglage éventuel par le panneau arrière mobile, permettant le contrôle de tous les organes internes.*

Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du catalogue.

Les prises d'arrivée, secteur et pédàle, ainsi que coupe-circuit, sont placés à l'arrière de l'appareil; un tiroir à la partie inférieure du meuble permet de ranger fils et accessoires.

Une serrure ferme à la fois le rideau et le tiroir.

Cet appareil peut être monté sur un guéridon en acier nickelé avec roulettes caoutchoutées et châssis porte-glace; cette dernière combinaison permet de rendre l'appareil facilement mobile.

L'on peut également adapter sur cet appareil le cautère et la lumière par transformateur statique et rhéostat de réglage.

Caractéristiques du poste: la consommation du poste est d'environ 3 ampères sous 110 volts et de 2 ampères sous 220 volts. Cette faible consommation permet donc son emploi sur toutes les installations normales, sans changement de ligne.

Sa puissance en diathermie permet à peu près toutes les applications.

Il donne:

Sous une résistance de 60 ohms	*1 400 milliampères.*
— — 40 —	*1 800* —
— — 20 —	*2 600* —
— — 8 —	*3 700* —

Son rendement élevé permet son utilisation prolongée sans risques d'échauffement exagéré; toujours préjudiciable au bon fonctionnement des organes.

Enfin son absence totale de pièces en mouvement ou d'organes fragiles en fait un appareil dont l'entretien est à peu près nul.

Le montage électrique, dont toutes les connexions sont faites en gros fil rigide et dont tous les raccords sont soudés, se compose:

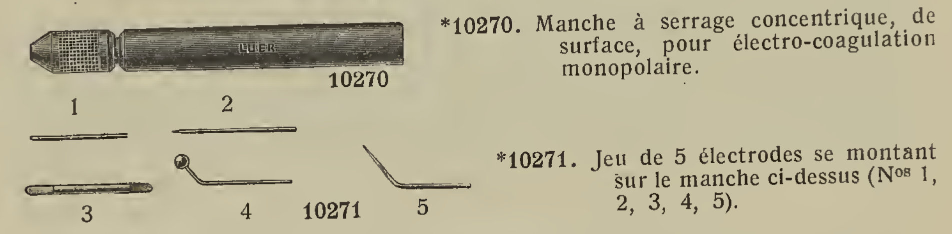
1° *D'un transformateur statique, élévateur de tension;*

2° *D'un éclateur.*

Cet appareil, du type fixe, a ses surfaces d'écartement constituées par de larges pastilles de tungstène, qui sont vigoureusement refroidies par des ailettes en laiton, les quatre contacts extrêmes sont montés sur vis, ce qui permet le réglage éventuel de la distance d'éclatement; les pastilles de tungstène, montées sur des filets, sont facilement remplaçables à la main.

Mode d'emploi. — Diathermie : *1 électrode à une borne noire;*
1 électrode à l'autre;
Inverseur à « diathermie »;
Lecture au milliampèremètre.
Électro-coagulation : *électrode indifférente à la borne;*
Électrode active à l'autre (noire);
Inverseur à « diathermie ».
Effluvation-fulguration : *électrode au bout du manche;*
Effluvation reliée à la prise « effluvation », au moyen d'un cordon caoutchouc;
Inverseur à « effluvation ».
Réglage par le commutateur marqué : « *Réglage général.* »
Utilisation : *après avoir appliqué les électrodes sur le patient, mettre en prise l'interrupteur général en appuyant sur le bouton rouge, régler alors jusqu'à l'intensité désirée.*
Note. — *Au cas où il y aurait des irrégularités dans l'éclateur ou des sensations de faradisation, retirer le panneau mobile arrière, le soulever légèrement, puis, après l'avoir tiré vers soi, le laisser retomber. Resserrer alors légèrement l'éclateur en tournant les boulons isolants.*
Vérifier toujours que les quatres coupures éclatent bien.

Accessoires pour électro-coagulation.



*10270. Manche à serrage concentrique, de surface, pour électro-coagulation monopolaire.

*10271. Jeu de 5 électrodes se montant sur le manche ci-dessus (Nos 1, 2, 3, 4, 5).

*10322. Instrumentation du Dr Montbrun, pour diathermie et diathermo-coagulation en ophtalmologie, en boîte métal, comprenant : 2 électrodes forme cupule pour diathermie de l'œil, 2 releveurs des paupières en verre, 2 tubes pour manche de fulguration, 1 électrode en boule, 1 pince à épiler, 1 couteau nu, 1 couteau isolé, 2 aiguilles droites, 2 aiguilles courbes.



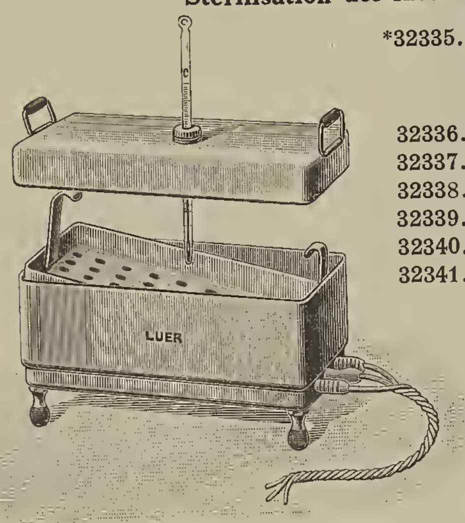
10322

10260. Électrode temporale circulaire droite, du Dr Worms.
10261. *La même*, coudée.
10262. Électrode palpébrale concave, du Dr Worms.
10263. *La même*, coudée.
10264. Manche porte-électrode oculaire.
10265. Casque circulaire diathermique, avec 2 porte-électrodes coulissant.
10266. Électrodes oculaires concaves pour ce casque.
*10350. Pince porte-électrode d'étain.
10351. Feuille d'étain, épaisseur 2/10 ou 3/10, pour tailler les électrodes à la dimension désirée.
10360. Cordons isolés, avec fiches, courts.
10361. Cordons isolés, avec fiches, longs.
10362. Cordons isolés sous caoutchouc.
*10363. Prolongateur bipolaire.
10364. Cordon bifurqué.

10350 10363

Stérilisation des instruments.

*32335. Stérilisateur électrique « Universel » à double usage : ébullition d'eau, et air sec, dimensions : 140 × 65 × 40 m/m.
32336. *Le même*, 180 × 50 × 40 m/m.
32337. *Le même*, 180 × 80 × 40 m/m.
32338. *Le même*, 180 × 80 × 60 m/m.
32339. *Le même*, 200 × 100 × 60 m/m.
32340. *Le même*, 250 × 100 × 70 m/m.
32341. *Le même*, 280 × 100 × 70 m/m.



32335

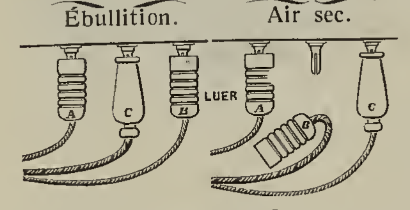
Ces appareils comprennent : 1° le stérilisateur et son système chauffant, avec porte-thermomètre disposé sur le couvercle, pieds et poignées isolés ; 2° un plateau en métal, à fond perforé, pour recevoir les instruments ou les pansements ; 3° un câble de 1 m. 50 de long, à 3 conducteurs, avec fiches et prises de courant à broches. Ils ont été conçus dans le double but de pouvoir obtenir, par simple changement de branchement : 1° la stérilisation par ébullition d'eau ; 2° la stérilisation par l'air sec. Dans ce dernier cas (air sec), *ils peuvent remplir l'office d'étuves réduites, en permettant de stériliser, comme dans les étuves Poupinel, tous les objets de pansements : gaze, coton, etc...*

Nous réparons tous les instruments quelle qu'en soit la provenance.

Mode d'emploi. — 1° *Pour ébullition d'eau. Remplir d'eau avant de donner le courant, condition indispensable pour ne pas détériorer l'appareil. Brancher ensuite comme la figure 1.*

Aussitôt que l'ébullition est obtenue, enlever soit la fiche A, soit la fiche B ; de cette façon, l'ébullition continue et la dépense de courant est réduite de moitié.

2° Air sec. — *Brancher comme fig. 2. La température que l'on peut constater sur le thermomètre, préalablement introduit dans le porte-thermomètre placé sur le couvercle, monte progressivement, pour plafonner entre 160 et 180 degrés ; cette température reste à peu près constante pendant toute la durée du courant.*



Remarques importantes. — *Dans les cas urgents, on peut obtenir en quelques minutes la température de 120 degrés, en branchant d'abord comme la figure 1, mais en ayant soin de surveiller le thermomètre, sans le perdre de vue, jusqu'à ce que la température de 100 degrés soit atteinte. Brancher aussitôt comme la figure 2, sans quoi l'appareil arriverait à une température très élevée et risquerait d'être détérioré.*

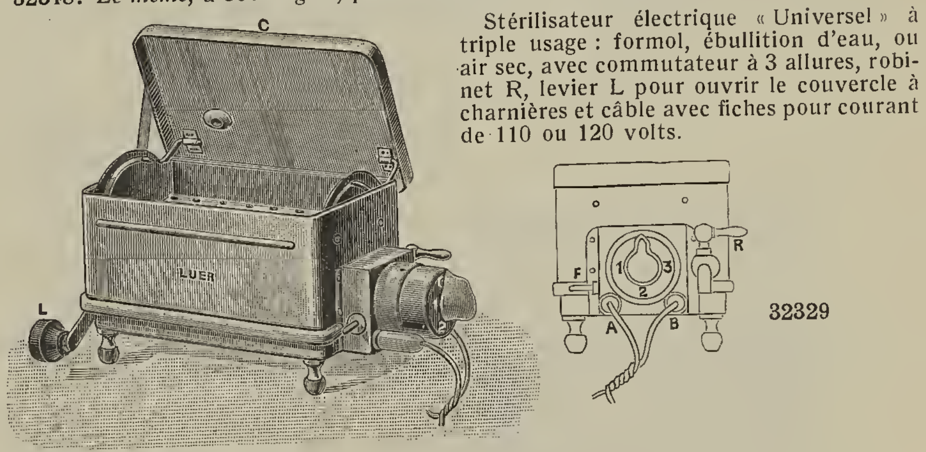
Bouilleur. — *Avec le branchement (fig. 2), on peut encore obtenir l'ébullition de l'eau sur un courant double du voltage indiqué, c'est-à-dire : un appareil construit pour courant de 110 volts fait bouilleur à eau sur courant de 200 volts.*

Voltages. — *Tous nos stérilisateurs sont étalonnés pour un courant de 110 volts ; toutefois, nous pouvons fournir, sur demande et sans augmentation de prix, des stérilisateurs pour tous voltages.*

Bien indiquer le voltage à la commande.

32346. Thermomètre, à 200 degrés, pour stérilisateur « Universel ».
32348. *Le même*, à 300 degrés, pour stérilisateur « Universel ».

Stérilisateur électrique « Universel » à triple usage : formol, ébullition d'eau, ou air sec, avec commutateur à 3 allures, robinet R, levier L pour ouvrir le couvercle à charnières et câble avec fiches pour courant de 110 ou 120 volts.



*32329. Dimensions : 200 × 120 × 80 m/m.
32330. Dimensions : 300 × 130 × 90 m/m.
32346. Thermomètre à 200°.

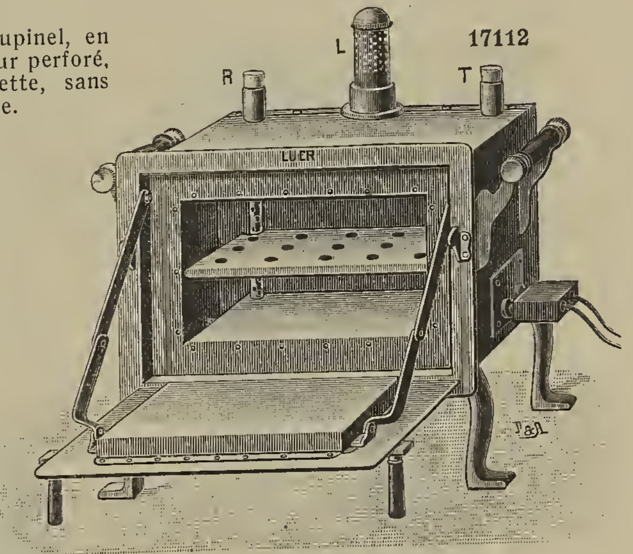
Mode d'emploi. — *Brancher le courant de ville au moyen des deux fiches femelles en A et B. Sur un côté du stérilisateur est fixé un commutateur à 3 allures relié à des résistances qui permettent de faire varier la température.*

Chiffre 0 : arrêt.
Chiffre 1 : air sec à 110 volts.
Chiffre 2 : air sec à 110 volts rapide, revenir au chiffre 1 lorsque la température de 160° est atteinte.
Chiffre 3 : ébullition à 110 volts.

Pour obtenir le chauffage formol, brancher les douilles du cordon aux bornes A et F, le bouton du commutateur étant sur le chiffre 0. Pour arrêter le courant, retirer une des deux douilles. Le levier articulé L permet de lever le couvercle et soulève en même temps le plateau intérieur.

Stérilisateur à air sec, de Poupinel, en cuivre poli, avec plateau intérieur perforé, porte rabattante formant tablette, sans boîte intérieure ni thermomètre.

Pour le chauffage électrique, prière de nous indiquer le voltage du courant de ville. Nous engageons nos clients à commander les suppléments **17122** *et* **17123**. *Le commutateur* **17122** *est muni d'un voyant sur lequel apparaissent les chiffres 0, 1, 2 ou 3. Le chiffre 0 = arrêt; le chiffre 1 = petite allure 90° maximum, le chiffre 2 = moyenne allure, 170° maximum allure d'entretien illimitée; le chiffre 3 = grande allure, 170° rapide, couper ou baisser au chiffre 2 lorsque ce degré est atteint. La lampe témoin* **17123** *permet de voir si l'appareil fonctionne.*



17100. Chauffage au gaz, dimensions intérieures : 20×15×12 c/m.
17101. *Le même*, dimensions intérieures : 35×20×15 c/m.
17106. Supplément pour chauffage au pétrole avec lampe « Primus », pour stérilisateur **17100**.
17107. *Le même*, pour stérilisateur **17101**.
*17112. Chauffage électrique à broches, dimensions intérieures : 20×15×12 c/m.
17113. *Le même*, dimensions intérieures : 35×20×15 c/m.
17122. Supplément pour commutateur à 3 allures de chauffage électrique.
17123. Supplément pour lampe témoin avec protecteur, indiquant que l'appareil est en service.
17126. Thermomètre à 200°.
17130. Thermomètre régulateur automatique, à cadran, de 100 à 200°, coupant le courant à la fin de la stérilisation.

Capsules, boîtes à coton, cuvettes, compte-gouttes.



1260



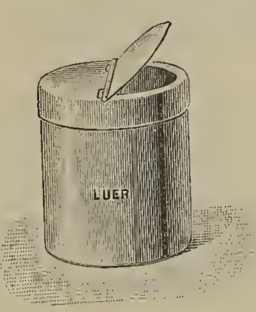
1264

*1260. Capsule en porcelaine, à fond plat et à bec.

Diamètres :	27 m/m	40 m/m	55 m/m	70 m/m
	*1260	1261	1262	1263

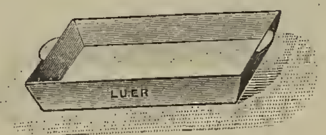
*1264. Capsule en nickel, à fond plat.

Diamètres :	60 m/m	70 m/m
	*1264	1265



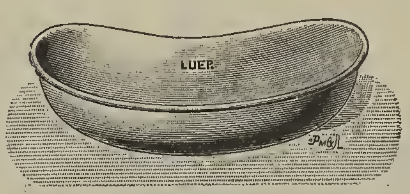
9892

*9892. Boîte à coton, en métal nickelé, avec couvercle à charnière. Diamètre 9 c/m, hauteur 10 c/m.
9893. *La même*, avec couvercle à éclipse, ouverture en demi-lune pivotante.



9894

*9894. Cuvette rectangulaire en métal nickelé, 185×120×25 m/m.
9895. *La même*, 215×145×25 m/m. | 9896. *La même*, 235×160×25 m/m.




9897

*9897. Cuvette réniforme, en métal nickelé, longueur 230 $^m/_m$.
9898. *La même,* longueur 260 $^m/_m$.
9849. Cuvette réniforme, en carton laqué, 15 $^c/_m$.
9850. *La même,* 18 $^c/_m$.
9851. *La même,* 21 $^c/_m$.
9852. *La même,* 25 $^c/_m$.
9853. *La même,* 30 $^c/_m$.



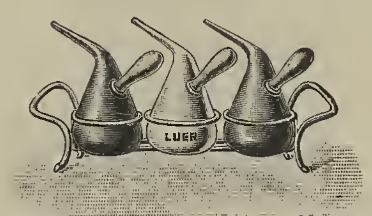
4560



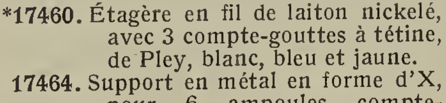
17440 17450

*4560. Flacon bouché émeri, pour solution, avec enveloppe métallique formant vis pour maintenir le flacon bouché.

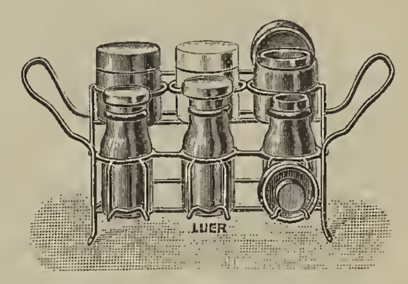
*17440. Compte-gouttes en verre soufflé, blanc, bleu, jaune, vert ou violet.
17441. *Le même,* en verre rouge.
*17450. Compte-gouttes du Dr Poulard, blanc, bleu, jaune, vert ou violet.
17451. *Le même,* en verre rouge.



17460



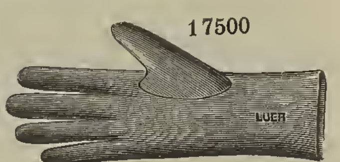
*17460. Étagère en fil de laiton nickelé, avec 3 compte-gouttes à tétine, de Pley, blanc, bleu et jaune.
17464. Support en métal en forme d'X, pour 6 ampoules compte-gouttes, du Prof^r De Lapersonne ou du Dr Poulard.



17469

*17469. Étagère nickelée en fil, du Dr Morax, avec 3 pots à pommades gravés : « Oxyde jaune », « Oxyde de zinc », « Iodoforme», et 3 flacons à solutions, gravés : « ZnS 20 0/0 », « CuS 10 0/0 », « Arg. N 2 0/0 », et porte-bouchons.
17470. *La même,* comprenant 6 flacons à solutions gravés : « CuS 10 0/0 », « ZnS 2 1/2 0/0 », « Arg. N 1 0/0 », « Arg. N 2 0/0 », « Arg. N 3 0/0 », et 5 pots à pommades gravés : « Oxyde jaune », « Oxyde de zinc », « Iodoforme », « Précipité blanc », « Ichtyol », et un flacon pour bâtons à pommades et compte-gouttes.

Gants et doigtiers en caoutchouc.



17500

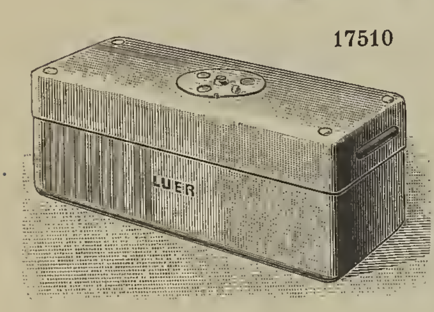
*17500. Gants américains, fins, en para pur, à manchettes courtes, pointures : 6 1/2, 7, 7 1/2, 8, 8 1/2.

17501. *Les mêmes*, plus épais.

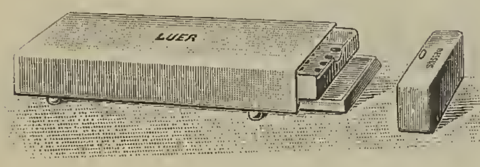
17505. Doigtiers préservatifs en baudruche.

Stérilisation des gants, des brosses à main.

17510



17510



17516

*17510. Boîte en métal nickelé, avec éclipse sur le couvercle, pour stérilisation à l'autoclave d'une paire de gants, 25×15×4 c/m.

17511. *La même*, pour 2 paires de gants, 25×15×6 c/m.

17512. *La même*, pour 3 paires de gants, 25×15×9 c/m.

*17516. Boîte en métal nickelé, avec deux plateaux dont un perforé, pour stérilisation au formol d'une paire de gants, 25×15×4 c/m.

17517. *La même*, pour 2 paires de gants, 25 × 15 × 6 c/m.

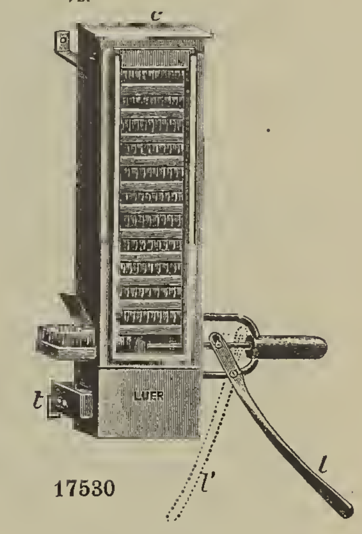
17518. *La même*, pour 3 paires de gants, 25 × 15 × 9 c/m.

17522. Boîte en métal, du Dr Poulard, avec bande circulaire permettant de fixer une gaze sous le couvercle, 25×11 ×5 c/m.

*17530. Stérilisateur de brosses, au trioxyméthylène, en métal, se fixant au mur, pour douze brosses, avec levier au coude.

17531. Brosse à main pour cet appareil.

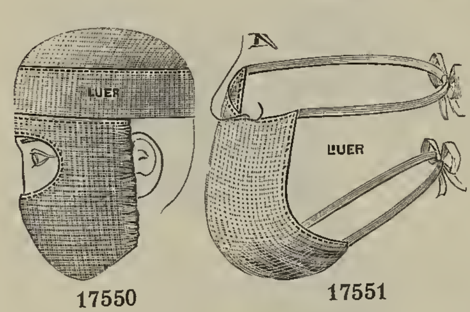
Cet appareil, que l'on accroche contre le mur, contient une douzaine de brosses préalablement stérilisées. En poussant avec le coude le levier l' *en* l, *on obtient la distribution des brosses une par une. On met du trioxyméthylène dans le tiroir* t, *et les brosses se maintiennent stérilisées pendant leur séjour dans l'appareil. En introduisant les brosses par le couvercle* c, *avoir bien soin de placer les brosses le dos en bas.*



17530

Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du catalogue.

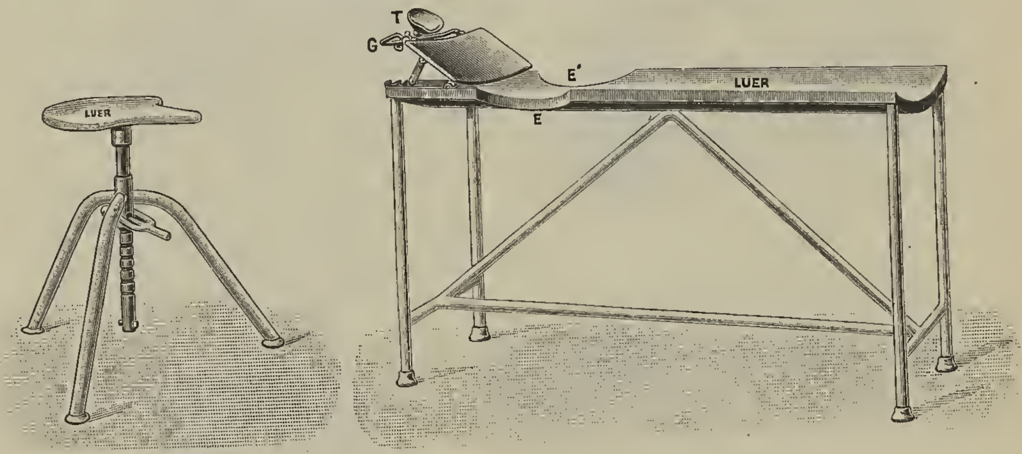
Vêtements pour salle d'opération.



17550 17551

*17550. Protecteur masque avec calotte, pour opérateur, en tissu coton léger.
*17551. Protecteur masque pour la bouche, en tarlatane, avec cordons pour attacher derrière la tête.
17554. Manchettes pour opération.
17556. Tablier d'opération, en tissu blanc gommé d'un côté, hauteur 1 m. 10.
17557. *Le même,* hauteur 1 m. 20.
17558. *Le même,* hauteur 1 m. 30.

Mobilier. Éclairage du champ d'opération.



10203 17900

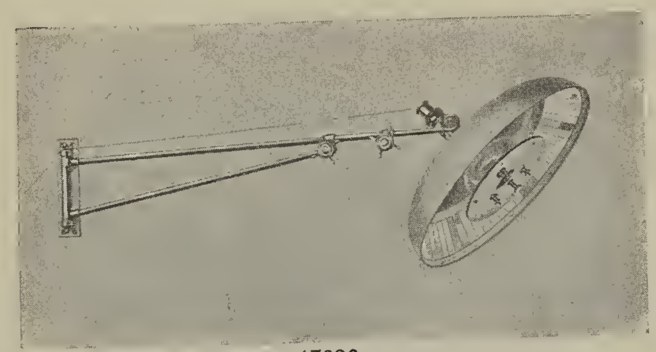
*10203. Tabouret du Dr Vacher, en fer laqué blanc, avec siège en forme de sellette pouvant se placer instantanément à la hauteur voulue et s'abaisser à volonté, au moyen d'une manette placée sous le siège.
*17900. Table d'opérations, longueur 1 m. 70, largeur 0 m. 50, hauteur 0 m. 90, avec plateau concave et échancrures latérales, dossier à crémaillère muni d'une calotte métal à coulisse pour la tête, *modèle Luer.*

Cette table, montée sur quatre pieds très solides, est d'une parfaite stabilité.

Le plateau de la table porte, à une distance convenable de l'une de ses extrémités, deux échancrures latérales E, E'. Elles se trouvent à la hauteur du thorax du malade et sont destinées à recevoir le chirurgien. Celui-ci, que le patient entoure de son bras, peut s'approcher incomparablement plus près qu'avec toute autre table, et se place bien en face de son champ opératoire.

La partie qui porte les épaules peut se soulever par une charnière au-dessus de l'horizontale, et se fixer à diverses hauteurs par un système de crans aussi simple et, par conséquent, aussi stable que possible. Elle porte, dépassant la table, une calotte de métal T destinée à recevoir la tête. Cette calotte peut s'éloigner ou se rapprocher, grâce à deux coulisses longitudinales et, de plus, point capital, elle est mobile sur une tige transversale. Cela permet de déplacer la tête du malade latéralement par rapport à l'axe du lit, et de l'amener en face de l'opérateur. Ce dispositif, dont l'effet se combine à celui de l'échancrure du plateau, donne une commodité tout à fait remarquable.

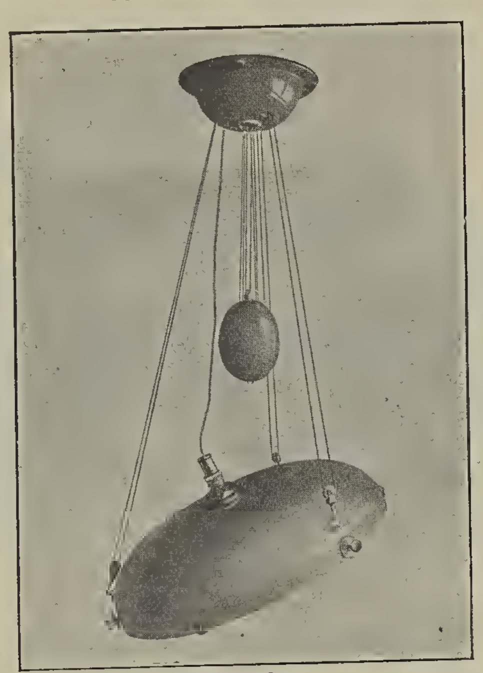
Il est très facile, grâce à cette calotte qui dépasse, de faire immobiliser, quand il y a lieu, la tête par un assistant, qui peut en même temps luxer la mâchoire au cours de la narcose; on peut, enfin, très facilement enlever tout ce support, si l'on veut récliner fortement la tête en cas d'alerte.



17920

*17920. Lampe Scialytique, diamètre 450 m/m, permettant un éclairage intense et très égal, sans ombre portée malgré l'interposition inévitable, soit de la main, de la tête ou de toute autre partie du corps entre la source lumineuse et la partie à éclairer, avec bras mural nickelé. Éclairement : 4 500 lux.

17921. *Le même*, avec bras support oscillant.



17922

fabriqué par BBT

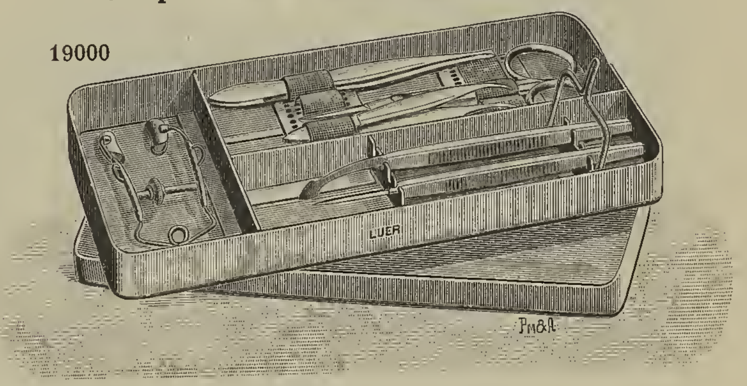
*17922. Lampe Scialytique, modèle de 710 m/m, à suspension mobile à contrepoids unique. Suspension au plafond qui convient aux salles d'opérations de faible hauteur, c'est-à-dire inférieure à 3 m. 10. Éclairement : 7 800 lux.

17923. Lampe Scialytique, grand modèle de 890 m/m, avec suspension mobile à câbles, se fixant au plafond, permettant l'orientation et l'équilibrage de l'appareil dans toutes les positions. Éclairement : 10 000 lux.

Prière d'indiquer pour tous ces modèles le voltage du courant d'alimentation, en outre, pour les modèles de 890 et 710 m/m, la hauteur de la salle d'opération.

Compositions de boîtes ophtalmologiques.

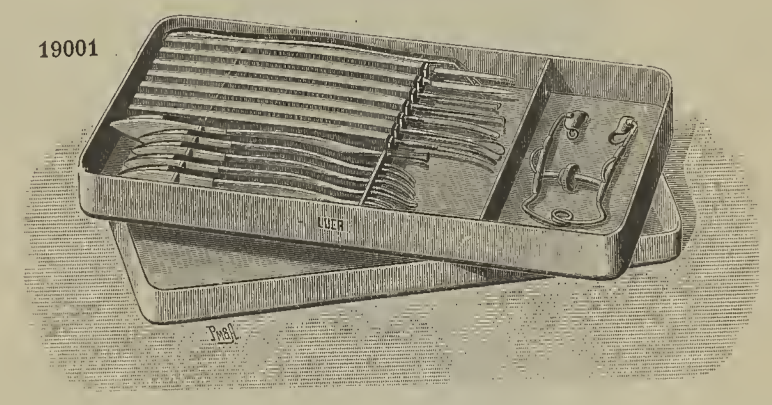
19000



*19000. **Boîte pour cataracte,** du Profr De Lapersonne, comprenant : 1 boîte en métal à 2 cuvettes 19×9×2 c/m, avec chevalets pour instruments à manches, plateau muni de passants en toile métallique, pour pinces, etc., contenant :

1 Couteau du Profr De Lapersonne.
1 Kystitome.
1 Curette argent de Daviel.
1 Spatule argent pour iris.
1 Anse de Snellen.
1 Pince iris du Profr De Lapersonne.
1 Pince-ciseaux de Wecker.
1 Pince à cuillers de Schmidt.
1 Pince à nettoyer.
1 Pince à fixer sans ressort.
1 Blépharostat de Pley.

19001



*19001. **Boîte pour cataracte,** comprenant : boîte de poche de Luer, en métal, pour cataracte, dimensions : 19×9×2 c/m, avec chevalet fixe pour 7 instruments à manche, pince-ciseaux et 5 pinces, case pour blépharostat (*modèle employé par M. le Profr Terrien, à la Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu de Paris*), contenant :

1 Couteau de Graefe.
1 Couteau de Wecker.
1 Curette argent de Daviel.
1 Spatule argent pour iris.
1 Anse de Snellen.
1 Kystitome.
1 Crochet de Panas.
1 Pince à iris du Profr De Lapersonne.
1 Pince-ciseaux de Wecker.
1 Pince à cuillers de Schmidt.
1 Pince à nettoyer.
1 Pince à fixer, sans ressort.
1 Pince kystitome de Terson.
1 Blépharostat de Pley.

Nous réparons tous les instruments quelle qu'en soit la provenance.

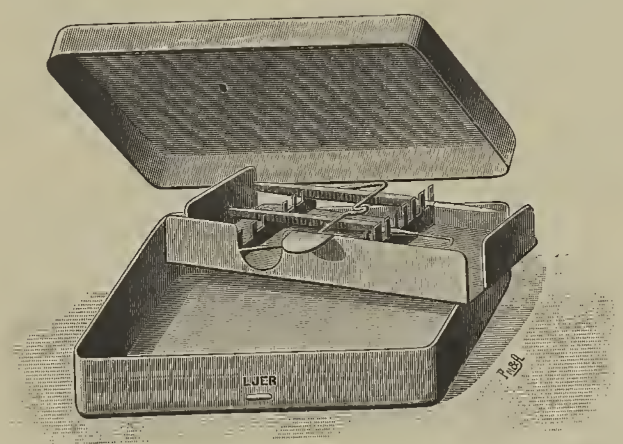
19002. *La même*, **pour cataracte-iridectomie,** avec un couteau lancéolaire coudé à la place du couteau de Graefe.

19003. *La même*, **pour strabisme,** contenant :

2 Releveurs de Desmarres.
2 Crochets à strabisme.
1 Pince à griffes, 1 et 2 dents.
1 Ciseaux courbes.
2 Porte-aiguilles de Sands.
1 Blépharostat de Pley.
1 Boîte métal contenant 6 aiguilles à sutures.
1 Étui de soie tressée, n° 2.

19004. Boîte en métal pour cataracte-iridectomie-suture de la cornée, dimensions : 22 × 15 × 2 c/m, avec chevalet fixe et case latérale (*modèle employé par M. le Prof^r Terrien, à la Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu de Paris*), contenant :

1 Couteau du Prof^r De Lapersonne.
1 Couteau du Dr Dehenne.
1 Curette argent de Daviel.
2 Spatules argent pour iris.
1 Anse de Snellen.
1 Kystitome.
1 Crochet-harpon de Panas.
2 Couteaux lancéolaires de Landolt.
1 Pince à fixer sans ressort.
1 Pince à iris du Prof^r De Lapersonne.
1 Pince pour iridectomie périphérique du Dr Nida.
1 Pince à nettoyer courbe.
1 Pince à caillots de Schmidt.
1 Pince kystitome de Terson.
1 Pince capsulaire du Dr Kalt.
2 Porte-aiguilles de Sands.
1 Blépharostat de Pley.
1 Boîte en métal à charnières, avec 6 aiguilles, du Dr Kalt.
1 Étui fil spécial noir pour suture de la cornée.
1 Pince-ciseaux de Wecker.



19005

***19005. Boîte pour cataracte-iridectomie,** du Dr Morax, comprenant : 1 boîte en métal, dimensions : 150 × 110 × 25 m/m, avec chevalet mobile pour 7 instruments à manche et 1 pince-ciseaux, et case latérale pour blépharostat, pinces, ciseaux, etc., *modèle Luer*, contenant :

1 Blépharostat de Pley.
2 Couteaux de Graefe.
1 Couteau lancéolaire coudé.
1 Kystitome.
1 Anse de Snellen.
1 Spatule de Wecker en argent.
1 Curette de Daviel en argent.
1 Pince à fixer sans ressort.
1 Pince iris demi-courbe.
1 Pince à nettoyer courbe.
1 Pince kystitome Terson, 2 et 2 dents.
1 Pince capsulaire de Kalt.
1 Pince-ciseaux de Wecker.

Exiger la marque Luer ou Luer à Paris sur tous nos instruments ou appareils.

19006. Boîte pour paupières, chalazion, du Dr Morax, comprenant : 1 boîte en métal, dimensions : 150 × 140 × 25 m/m, avec chevalet mobile pour 5 instruments à manche et 1 aiguille de Reverdin, et case latérale pour les autres instruments, contenant :

2 Bistouris.
1 Curette tranchante de Wecker.
1 Crochet pour chalazion.
1 Pince de Desmarres à vis.
1 Plaque métal.
1 Pince à griffes, 1 et 2 dents.
1 Pince à griffes, 2 et 3 dents.
1 Ciseaux droits légèrement mousses.
1 Ciseaux droits mousses pour paupières.
2 Pinces Snellen droite et gauche à vis.
2 Pinces hémostatiques de Terrier-Kocher, sans griffes.
2 Pinces hémostatiques Terrier-Kocher, avec griffes.
2 Écarteurs de Valude.
1 Rasoir petit.
1 Pince de Darier, pour retourner les deux paupières.
1 Pince roulettes de Knapp, pour granulations.
1 Aiguille fine de Reverdin.
1 Rugine de Valude.
1 Porte-aiguille de Landolt.

19007. Boîte pour voies lacrymales, du Dr Morax, comprenant : 1 boîte en métal, dimensions : 150 × 120 × 25 m/m, avec chevalet mobile pour 6 instruments à manche et case latérale pour les autres instruments, contenant :

2 Stylets coniques de Sichel, en argent.
6 Stylets Galezowski, argent 1 à 6.
1 Couteau de Weber droit.
1 Couteau de Stilling.
2 Bistouris.
1 Curette tranchante fine
1 Rugine de Rollet.
1 Pince de Museux.
1 Pince à griffes, 1 et 2 dents.
1 Pince à dissection fine.
1 Écarteur de Muller.
1 Écarteur d'Axenfeld.
1 Sonde creuse de Wecker, argent, no 2.
1 Tube intermédiaire pour do.

19008. Boîte pour strabisme-énucléation, du Dr Morax, comprenant : 1 Boîte en métal, dimensions : 150 × 120 × 25 m/m, avec chevalet mobile pour 6 instruments à manche et case latérale pour les autres instruments, contenant :

1 Blépharostat de Morax.
1 Pince à griffes, 1 et 2 dents.
1 Pince à griffes, 2 et 3 dents.
3 Crochets à strabisme.
1 Ciseaux droits légèrement mousses.
1 Ciseaux courbes, légèrement mousses.
1 Ciseaux courbes à énucléation.
2 Pinces de Prince, coudées à droite et à gauche.
1 Levier de Wells.
1 Bistouri.
1 Curette à exentération de Wecker.

19009. Boîte pour opérations osseuses orbito-sinusiennes, dimensions : 200 × 100 × 50 m/m, du Dr Morax, comprenant : 1 boîte en métal sans chevalet, contenant :

2 Écarteurs malléables de Cunéo, en laiton.
2 Écarteurs de Volkmann, à 4 griffes.
1 Rugine courbe de Farabeuf, étroite.
2 Curettes de Volkmann.
1 Détache-tendon.
2 Burins à tête.
2 Gouges à tête.
1 Maillet en bronze mou.
1 Pince gouge de Luer.
1 Scie de Larrey.
2 Scies de Gigli avec poignées.
1 Conducteur passe-scie de Marion.
1 Stylet malléable.
1 Sonde cannelée en acier.
1 Perforateur de Championnière.

19010. Boîte usage courant, du Dr Morax, comprenant : 1 boîte en métal, dimensions : 150 × 110 × 25 m/m, avec chevalet mobile pour 8 instruments à manches et case latérale pour les autres instruments, contenant :

3 Releveurs de Desmarres pour paupières.
1 Aiguille pour corps étrangers.
1 Curette pour corps étrangers, de Gallardo.
1 Couteau de Graefe.
1 Bistouri fin.
1 Pince à griffes, 1 et 2 dents.
1 Pince à épiler.
1 Ciseaux droits fins.

19011. En plus :
1 Douzaine aiguilles à sutures assorties.
3 Bobines soie noire, assorties.
1 Tréphine Elliot, 15/10e de m/m.

19012. Boîte pour cataracte, du Dr Barraquer, comprenant : 1 boîte en métal, dimensions : 150×110×25 m/m, avec chevalet mobile et case latérale, contenant :

1 Couteau de Barraquer.
1 Spatule de Wecker, en argent.
1 Pince à fixer à 1 et 2 dents obliques, de Barraquer.
1 Pince à iridectomie périphérique de Hess.
1 Pince-ciseaux de Barraquer.
1 Releveur de Desmarres.
1 Porte-aiguille de Barraquer.
1 Pince pour retirer les fils.
12 Aiguilles très courbes pour suture de la cornée, du Dr Barraquer, 12 m/m.
1 Bobine de fil pour suture cornéenne.

19013. Boîte pour glaucome, comprenant : 1 Boîte en métal, dimensions : 150×110×25 m/m, avec chevalet mobile pour 3 instruments à manche et 1 pince-ciseaux avec case latérale, contenant :

1 Couteau lancéolaire de Snellen.
1 Couteau sclérotome de Lagrange.
1 Spatule iris en argent.
1 Ciseau iridectomie droit.
1 Ciseaux très courbes, pour sclérectomie de Lagrange.
1 Pince-ciseaux de Wecker-Esberg.
1 Blépharostat de Pley.
1 Pince à fixer de Millée, 4 et 5 dents.
2 Pinces à iris courbe et droite.
1 Pince fine à dissection.
1 Emporte-pièce pour sclérectomie de Lagrange.
3 Trépans d'Elliot 1-1, 1/2 et 2 m/m.
1 Porte-aiguille de Landolt.

19014. Boîte pour cataracte secondaire, comprenant : 1 boîte en métal, dimensions : 150×120×25 m/m, avec chevalet mobile pour 7 instruments à manche et 1 pince-ciseaux, avec case latérale pour les autres instruments, contenant :

1 Blépharostat de Pley.
1 Couteau fin de Dehenne.
1 Couteau lancéolaire coudé, 9 m/m.
1 Spatule de Wecker, en argent.
1 Serpette de Wecker.
1 Aiguille à discision de Bowmann.
1 Crochet mousse de Tyrel, en argent.
1 Curette argent de Daviel.
1 Pince-ciseaux de Wecker-Esberg.
1 Pince kystitome de Terson.
1 Pince à fixer.
1 Pince à iris.
1 Pince capsulaire de Foerster, à 4 et 4 dents.

19015. Boîte pour corps étrangers, comprenant : 1 boîte en métal, dimensions : 150×110×25 m/m, avec chevalet mobile pour 6 instruments à manche et case latérale, contenant :

1 Blépharostat de Pley non magnétique, doré.
1 Pince à fixer non magnétique, dorée.
1 Pince à iris non magnétique, dorée.
1 Pince courbe à nettoyer non magnétique, dorée.
1 Pince à griffes 1 et 2 dents, fine, non magnétique, dorée.
2 Pinces hémostatiques croisées de Wecker, non magnétique dorées.
1 Aiguille à corps étrangers en platine iridié.
1 Spatule à iris en argent, dorée.
1 Couteau sclérotome de Lagrange.
1 Curette fine ronde.
1 Pince à corps étrangers de Schaaff.
1 Pince à rotation à cuillers de Morax, pour extraction des corps étrangers intra-oculaires.
1 Petit aimant permanent droit.

19016. Boîte pour recouvrement conjonctival, comprenant : 1 boîte en métal, dimensions : 150×110×25 m/m, avec chevalet mobile pour 3 instruments à manche et 1 pince-ciseaux, avec case latérale, contenant :

1 Blépharostat de Morax.
1 Bistouri fin.
1 Spatule de Wecker en argent.
1 Curette de Kalt.
1 Pince à fixer à 4 et 5 griffes fines, de Millée.
1 Pince à caillots, de Schmidt.
3 Pinces à griffes, 1 et 2 dents.
1 Pince à iris, droite.
1 Pince à iris, courbe.
1 Ciseaux droits pointus.
1 Ciseaux courbes, légèrement mousses.
1 Pince-ciseaux de Wecker.
1 Porte-aiguille de Landolt.

Pour les prix, consulter le cahier spécial encarté à la dernière page du catalogue.

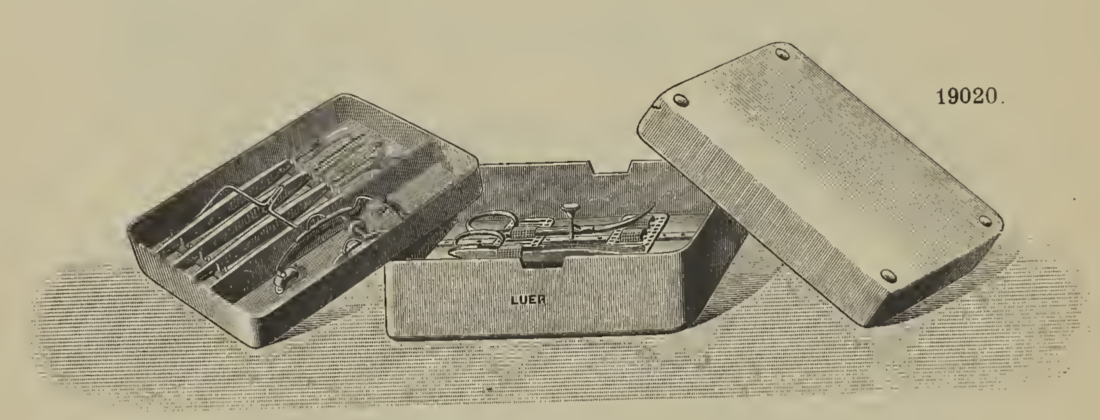
19017. Boîte pour kératoplastie, du Dr Magitot, comprenant : 1 boîte en métal, dimensions : 150×110×25 m/m, avec chevalet mobile pour 5 instruments à manche et 1 pince-ciseaux, avec case latérale, contenant :

1 Blépharostat de Pley.
1 Aiguille coudée de Bowmann.
1 Aiguille coudée de Bowmann, délicate.
1 Spatule triangulaire mousse.
1 Kystitome fort.
1 Pince-ciseaux de Pley.
1 Pince à fixer.
1 Pince à dissection fine.
1 Pince à iris droite.
1 Ciseaux coudés de Graefe.
5 Tréphines de 30, 35, 40, 45 et 50/10e de m/m.

19018. Boîte pour dacryo-cysto-rhinostomie, du Dr Dupuy-Dutemps (voir page 68).

19019. Boîte pour anesthésie locale et régionale, du Dr Velter, conprenant : 1 boîte métal avec chevalets et cases, 15×7×2c/m, contenant :

2 Seringues Luer, 2 centimètres cubes, nues, à graduation ineffaçable.
4 Aiguilles à injections sous-conjonctivales, 20 m/m 5/10e, en nickel.
2 Aiguilles à injections rétro-bulbaires, 35 m/m 6/10e, en nickel.
2 Aiguilles à injections orbitaires, 45 m/m 8/10e, en nickel.
1 Blépharostat de Pley.
1 Pince à fixer, sans ressort.
1 Boîte métal pour contenir les aiguilles.



19020.

***19020. Boîte de poche d'urgence,** comprenant : 1 boîte portative de Luer, en métal, dimensions : 155×100× 40 m/m, pouvant contenir 8 instruments à manche, case longue pour blépharostat, stylets, sondes, etc., et plateau inférieur muni de passants mobiles en toile métallique, pour pinces, ciseaux, etc., contenant

1 Couteau de Graefe.
1 Couteau lancéolaire coudé.
1 Curette de Daviel avec kystitome.
1 Spatule de Wecker en argent.
1 Anse de Snellen.
1 Couteau de Weber, avec stylet conique.
1 Bistouri.
1 Releveur de Desmarres.
1 Aiguille et gouge en étui métal.
1 Blépharostat de Pley.
1 Pince à fixer, sans ressort.
1 Pince à iris courbe.
1 Pince à nettoyer courbe.
1 Pince kystitome de Terson.
1 Ciseau iris courbe.
1 Jeu de 3 stylets doubles de Bowmann, en argent.
1 Porte-aiguille de Landolt.
6 Aiguilles à sutures assorties, en boîte métal.
1 Étui de soie tressée, no 2.

Instruments complémentaires et de réserve.

19021. 1° Pour cataracte-iridectomie, capsulotomie, glaucome, en plus de la boîte 19005 :

1 Couteau de Graefe.
1 Couteau de Wecker.
1 Couteau de De Lapersonne.
1 Couteau de Dehenne.
2 Couteaux lancéolaires de Landolt.
1 Kystitome.
1 Spatule pour iris, en argent.
1 Curette de Critchett, en argent.
1 Crochet de Panas pour le cristallin.
1 Pince à iris.
1 Pince-ciseaux de Wecker-Esberg, délicate, avec une lame pointue, en boîte métal.
1 Pince capsulaire à dents multiples de Pley.
1 Pince emporte-pièce de De Lapersonne, pour capsulo-iridectomie.
2 Tréphines Elliot, 15 et 20/10e de m/m.
1 Ciseaux pour sclérectomie de Lagrange.
12 Aiguilles de Kalt, pour suture de la cornée, en boîte métal.
1 Porte-aiguille de Landolt.
1 Étui de soie tressée pour suture de la cornée.
1 Pince fine pour retirer les fils.
1 Aspirateur pour cataracte molle de Duverger, en boîte métal.
1 Boîte en bois, 12 places, pour les instruments à manche.

19022. 2° Pour paupières, chalazion, en plus de la boîte **19006** :

1 Scarificateur pour paupières de Desmarres.
2 Pinces à cils, 2 largeurs de mors.
1 Brosse à granulations.
1 Propulseur double de Terson.
1 Curette pour chalazion très fine.
2 Bistouris.
12 Aiguilles à sutures assorties, en boîte métal.
2 Étuis de soie tressée.
1 Porte-aiguilles de Landolt.
1 Étrille-curette du Profr Aubaret.
1 Boîte bois, 4 places.

19023. 3° Pour voies lacrymales et extirpation du sac, en plus de la boîte **19007** :

3 Stylets de Galezowski, nos 7 à 9.
3 Stylets de Galezowski, nos 10 à 12.
1 Jeu de 8 sondes de Poulard, en gomme.
1 Tube en verre, avec bouchon au trioxyméthylène.
1 Seringue de Luer, 5 centimètres cubes avec anneau et garniture métal à 2 anneaux, 2 canules, bout or, droite et courbe et 1 canule conique, en boîte métal.
1 Ciseaux courbes légèrement mousses.
6 Aiguilles à sutures, en boîte métal.
1 Étui de soie tressée.
1 Porte-aiguille de Landolt.
1 Rugine décolle-sac, courbe, du Profr Aubaret.
4 Pinces hémostatiques croisées, de Wecker.

19024. Boîte pour décollement de la rétine par galvano-cautérisations intra-choroïdiennes *(modèle employé par M. le Profr Terrien, à la Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu à Paris)*, comprenant :

1 Boîte métal, dimensions : 150 × 110 × 25 m/m, avec chevalet mobile et case latérale, contenant :

1 Blépharostat de Pley.
1 Écarteur conjonctival du Profr Gonin.
Le même, plus petit.
1 Couteau fin de Dehenne.
1 Ciseau courbe fin mousse.
1 Pince à fixer de Panas, sans ressort.
1 Pince à nettoyer fine droite, de Landolt.
1 Pince à iris courbe, du Profr De Lapersonne.
2 Tréphines Elliot 15/10e.
2 Couteaux sclérotomes, du Profr Terrien.
1 Spatule contre-coudée de Hertel, pour cyclodialyse.
1 Crochet à strabisme.
1 Aiguille cannelée pour tatouage.
1 Ampoule encre de Chine stérilisée.

En dehors de la boîte :

16667. 1 Manche délicat en fibre noire, garniture dorée, avec interrupteur et serrage à vis, pour le cautère et pour les cordons.
16660. 1 Pointe galvano-cautère courbe, fine.
16620. 1 Pointe courbe, fine, de thermo-cautère.
1 Compas.
1 Réglette graduée pour mesurer.

TABLE ALPHABÉTIQUE

par noms d'Auteurs

V

W

Y

Z

TABLE DES MATIÈRES

3058-3-33. — Corbeil. Imprimerie CRÉTÉ.

